



**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Larasati Ramadhani

NIM 162310101013

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan
(S.Kep)

oleh

Larasati Ramadhani

NIM 162310101013

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DI WILAYAH
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Larasati Ramadhani

NIM 162310101013

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Ayahanda Sugiarto, ibunda Sumintarsih, dan kakak saya yang senantiasa memberikan doa, semangat, motivasi, materi, dan, segala dukungan baik kasih sayang;
2. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ibu Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. yang membimbing saya hingga selesainya skripsi ini;
3. Rekan penelitian selama proses penelitian, Nur'aini Elita Putri, dan Galuh Safitri yang telah menemani saya ketika proses penelitian, memberikan semangat, motivasi dalam kondisi dan situasi yang tidak bisa terbalaskan;
4. Sahabat seperjuangan dalam memberikan motivasi di keris wasiat, Putri Rahmania Agustin, Melasari, Yntan Catur, dan Nunung Wadah Jamilah;
5. Kecamatan Sumbersari, Kecamatan Panti, dan Kecamatan Kalisat, juga responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini;
6. Bapak/Ibu dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat berharga serta seluruh Civitas Akademik yang telah membantu kelancaran dalam proses penyusunan skripsi;
7. Seluruh teman angkatan 2016 Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang saling menguatkan, memberi dukungan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

MOTTO

Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar dan sekali-kali janganlah orang-orang tidak meyakini (kebenaran ayat-ayat Allah) itu menggelisahkan kamu.

(terjemahan Surat *Ar-Rum* ayat 60)*)



*) Departemen Agama Republika Indoensia. 2006. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Surabaya: Pustaka Agung Harapan

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Larasati Ramadhani

NIM : 162310101013

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmu dengan judul “Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember” merupakan karya tulis yang saya buat sendiri Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah merupakan hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Mei 2020



Yang menyatakan

Larasati Ramadhani

NIM 162310101013

PENGESAHAN

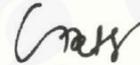
PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember” karya Larasati Ramadhani telah diuji dan disahkan pada
hari, tanggal : Senin, 8 Juni 2020
tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 19820128 200801 2 012

Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.
NIP. 19750911 200501 2 001

Penguji I

Penguji II



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Ns. Eka Afdi Septiyono, S.Kep., M.kep.
NIP 760018005

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorini, S.kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember (*The Correlation of Sociodemographic Factors with Quality of Life in Preeclampsia Pregnant Women in Jember Regency*)

Larasati Ramadhani

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Preeclampsia is a high-risk pregnancy causing maternal and fetal death. Preeclampsia has an impact on the mothers, mainly on their quality of life, influencing women's perception of their life purposes. Some sociodemographic factors cause the low life quality of preeclampsia. The purpose of this study was to analyze the relationship between sociodemographic factors and quality of life in maternal preeclampsia. The instrument used was the sociodemographic questionnaire and the WHOQOL-Bref of life quality questionnaire. The research design applied a correlational study with a cross-sectional approach. The population taken was 39 mothers using total sampling techniques. The data analysis used was Spearman test which resulted as follows: 1) there was no relationship between age and life quality ($p\text{-value} > \alpha = 0.0941 > 0.005$ and $r = 0.012$), while 2) there was a relationship between education level ($p\text{-value} < \alpha = 0.0001 < 0.005$ and $r = 0,742$); work status ($p\text{-value} < \alpha = 0.0001 < 0.005$ and $r = -0.955$); family income ($p\text{-value} < \alpha = 0.0001 < 0.005$ and $r = 0.915$); mileage with health facilities ($p\text{-value} < \alpha = 0.0001 < 0.005$ and $r = -0.675$); health insurance availability ($p\text{-value} < \alpha = 0.0001 < 0.005$ and $r = -0.491$); and parity ($p\text{-value} < \alpha = 0.009 < 0.005$ and $r = 0.412$) with life quality. The result is obtained that most of the sociodemographic factors influence the incidence of preeclampsia which affect the quality of life. Sociodemographic factors can be applied in nursing care to know the level of quality of life in preeclampsia mothers.

Keywords : *life quality, sociodemography, preeclampsia*

RINGKASAN

Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember: Larasati Ramadhani;

2020 Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Preeklampsia merupakan kehamilan berisiko tinggi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Preeklampsia akan berdampak pada kualitas hidup ibu hamil, dimana dapat mempengaruhi persepsi ibu mengenai keberfungsian mereka dalam kehidupan. Penyebab rendahnya kualitas hidup ibu hamil preeklampsia dapat ditandai dari beberapa faktor sosiodemografi seperti umur, tingkat pendidikan, status kerja, penghasilan keluarga, jarak tempuh dari tempat tinggal, ketersediaan asuransi, dan paritas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di wilayah Kabupaten Jember. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner sosiodemografi dengan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-Bref.

Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan studi korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 39 ibu hamil preeklampsia yang berada di wilayah Kabupaten Jember, kemudian diambil jumlah sampel penelitian dengan menggunakan teknik *total sampling*. Teknik dari *total sampling* adalah pengumpulan sampel dengan langkah mengambil keseluruhan sampel dari seluruh populasi yang ada. Analisa data yang dipakai adalah menggunakan analisa univariat dan bivariat, analisa bivariat memakai uji statistik *Spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak (74,4%) responden, dimana sebagian besar ibu hamil dengan preeklampsia berada dalam usia produktif. Pada tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat SD dengan jumlah 20 (51,3%) responden. Pada status kerja sebagian besar responden berstatus bekerja yaitu sebanyak 28 (68,3%) responden. Sebagian besar ibu memiliki penghasilan keluarga di bawah UMR dengan jumlah 26 (66,7%) responden. Sebagian besar responden memiliki jarak

tempuh dari rumah lebih dari 5 km ke pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 20 (51,3%) responden. Rata-rata responden memiliki asuransi kesehatan dengan jumlah 24 (58,5%) responden, dan mayoritas responden dengan kehamilan multipara yaitu sebanyak 22 (56,4%) responden.

Hasil Analisis data yang digunakan yaitu dengan uji Spearman, dengan memperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kualitas hidup ($p\text{-value} > \alpha = 0,0941 > 0,005$ dan $r = 0,012$); ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,000 < 0,005$ dan $r = 0,742$); ada hubungan antara status kerja dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,000 < 0,005$ dan $r = -0,955$); ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,000 < 0,005$ dan $r = 0,915$); ada hubungan antara jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,000 < 0,005$ dan $r = -0,675$); ada hubungan antara status kerja dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,000 < 0,005$ dan $r = -0,955$); ada hubungan antara ketersediaan asuransi kesehatan dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,001 < 0,005$ dan $r = -0,491$); dan ada hubungan antara paritas dengan kualitas hidup ($p\text{-value} < \alpha = 0,009 < 0,005$ dan $r = 0,412$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi seperti umur, tingkat pendidikan, status kerja, penghasilan keluarga, jarak tempuh dari tempat tinggal, ketersediaan asuransi, dan paritas dengan kualitas hidup ibu hamil dengan preeklampsia di Kecamatan Sumbersari, Kecamatan Panti, dan Kecamatan Kalisat.

PRAKARTA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas seluruh rahmat, taufiq, ridho, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia Di Wiayah Kabupaten Jember”. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis hingga skripsi ini dapat selesai, adapun pihak-pihak tersebut ialah :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ibu Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Pembimbing Dosen Anggota ,yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran, motivasi dan semangat serta ilmunya dalam menyelesaikan skripsi ini;
3. Seluruh civitas akademika Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
4. Kedua orang tua dan seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan doa dan dukungan selama masa perkuliahan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember; dan
5. Seluruh teman dan sahabat yang senantiasa mendukung dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karenanya, peneliti terbuka dalam menerima kritik maupun saran yang sifatnya membangun. Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Jember, Mei 2020

Peneliti

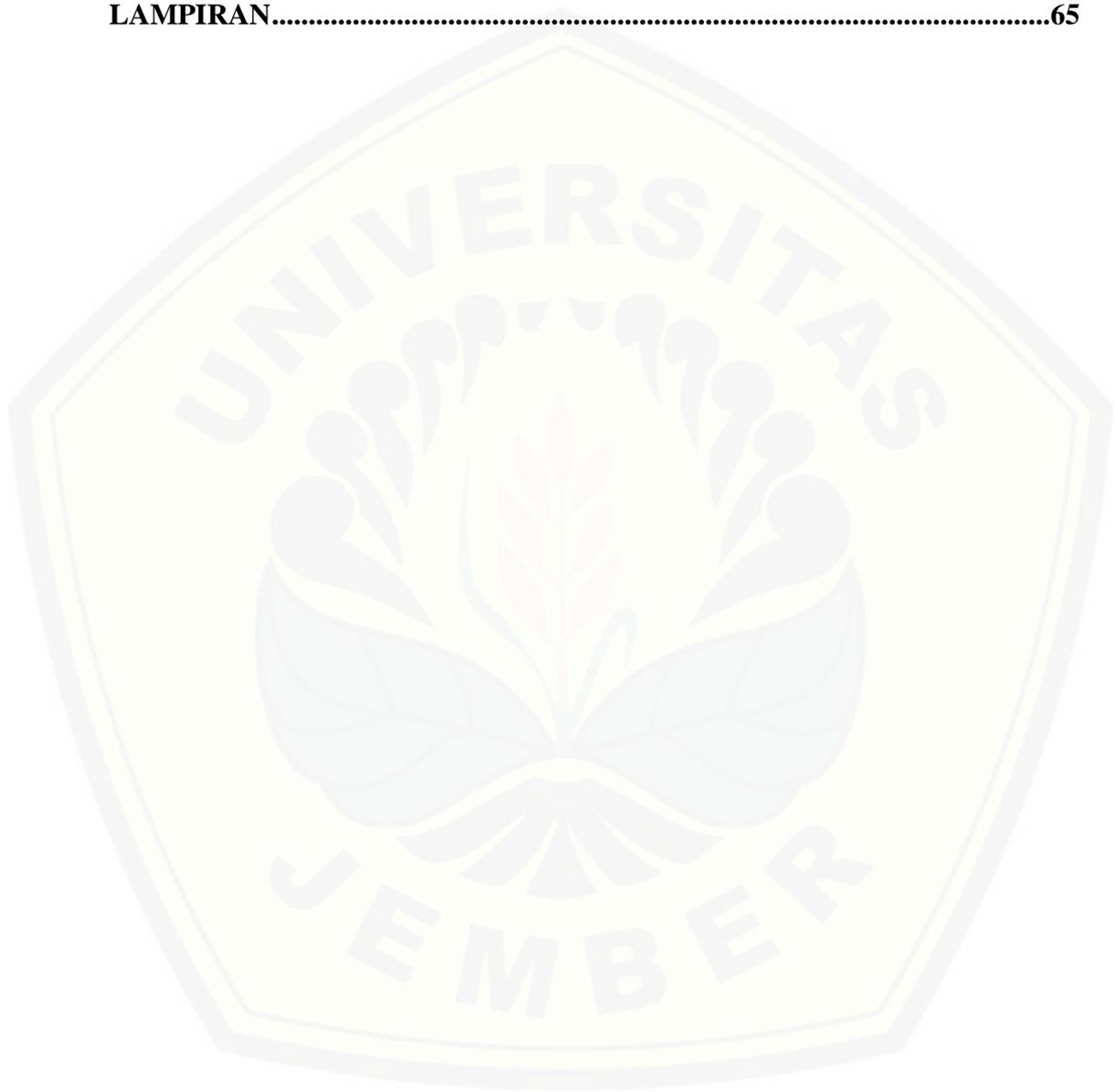
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PEMBIMBING.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERNYATAAN.....	vi
PENGESAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKARTA.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Terhadap Penelitian	5
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan	5
1.4.3 Manfaat Terhadap Instansi Kesehatan	5
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Preeklampsia	7

2.1.1 Pengertian Preeklampsia.....	7
2.1.2 Etiologi Preeklampsia.....	7
2.1.3 Faktor Risiko Preeklampsia.....	8
2.1.4 Klasifikasi Preeklampsia.....	8
2.1.5 Manifestasi Klinik Preeklampsia.....	9
2.1.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia.....	9
2.1.7 Dampak Preeklampsia.....	10
2.2 Faktor Sosiodemografi.....	11
2.3 Konsep Kualitas Hidup.....	12
2.3.1 Pengertian Kualitas hidup.....	12
2.3.2 Aspek Kualitas Hidup.....	13
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	14
2.3.4 Alat Pengukuran Kualitas Hidup.....	15
2.4 Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup.....	16
2.5 Kerangka Teori.....	17
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL.....	18
3.1 Kerangka Konsep.....	18
3.2 Hipotesis Penelitian.....	19
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	20
4.1 Desain Penelitian.....	20
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	20
4.2.1 Populasi Penelitian.....	20
4.2.2 Sampel Penelitian.....	20
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	21
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian.....	21
4.3 Lokasi Penelitian.....	22
4.4 Waktu Penelitian.....	22
4.5 Definisi Operasional.....	23
4.6 Pengumpulan Data.....	25
4.6.1 Sumber Data.....	25
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	25

4.6.3	Alat Pengambilan Data	27
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	31
4.7	Pengolahan Data	31
4.7.1	<i>Editing</i>	31
4.7.2	<i>Coding</i>	31
4.7.3	<i>Entry</i>	32
4.7.4	<i>Cleaning</i>	33
4.8	Analisa Data	33
4.8.1	Analisa Univariat	33
4.8.2	Analisa Bivariat	33
4.9	Etika Penelitian	34
4.9.1	<i>Inform Consent</i>	34
4.9.2	Kerahasiaan	34
4.9.3	Anomitas	34
4.9.4	Keadilan	35
4.9.5	Kemanfaatan	35
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN	36
5.1	Hasil Penelitian	36
5.1.1	Analisis Deskriptif	36
5.1.2	Analisis Korelasi	39
5.2	Pembahasan	40
5.2.1	Faktor Sosiodemografi pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember	40
5.2.2	Kualitas Hidup Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember	44
5.2.3	Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember	46
5.3	Keterbatasan Penelitian	53
5.4	Implikasi Keperawatan	53
BAB 6.	PENUTUP	54
6.1	Kesimpulan	54
6.2	Saran	54

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	54
6.2.2 Bagi Intitusi Pendidikan.....	54
6.2.3 Bagi Keperawatan.....	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	65



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Variabel dan Definisi Operasional.....	24
Tabel 4.2 Tranformed Scores WHOQOL-BREF.....	28
Tabel 4.3 Blue Print Kuisisioner Kualitas Hidup.....	29
Tabel 5.1 Distribusi Faktor Sosiodemografi Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.....	36
Tabel 5.2 Distribusi Kualitas Hidup Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.....	38
Tabel 5.3 Analisis Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Kabupaten Jember.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar Informed.....	62
Lampiran B. Lembar Consent.....	63
Lampiran C. Kuesioner Sosiodemografi.....	64
Lampiran D. Kuisisioner Kualitas Hidup.....	65
Lampiran E. Surat Keterangan Studi Pendahuluan.....	69
Lampiran F. Surat Selesai Studi Pendahuluan.....	72
Lampiran G. Surat Izin Penelitian.....	73
Lampiran H. Surat Selesai Penelitian.....	79
Lampiran I. Uji Etik Penelitian.....	82
Lampiran J. Lembar Bimbingan DPU.....	83
Lampiran K. Lembar Bimbingan DPA.....	84
Lampiran L. Dokumentasi Penelitian.....	85
Lampiran M. Analisa Data.....	86
Lampiran N. Waktu Penelitian.....	91

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi ibu hamil dimana terjadinya tekanan darah tinggi pada wanita yang sebelumnya mempunyai tekanan darah normal disebut dengan preeklampsia. Kehamilan pada keadaan preeklampsia memiliki tekanan darah yang berkisar $\geq 140/90$ mmHg setelah usia kehamilan mulai dari 20 minggu dengan faktor penyerta proteinuria ≥ 300 mg per 24 jam (Nugroho, 2012). Preeklampsia serta eklampsia adalah kumpulan-kumpulan gejala yang terjadi saat mengalami kehamilan, mengalami masa bersalin serta selama masa nifas beberapa diantaranya hipertensi, proteinuria serta edema, yang terkadang diikuti dengan konvulsi hingga koma (Yulaikhah Y., 2009). Kehamilan dengan preeklampsia pada trimester 2 mempunyai tekanan darah yang tinggi, akan tetapi tekanan darah dapat kembali dalam kriteria normal setelah melahirkan (Lowdermilk, 2013).

Angka kejadian ibu dengan kehamilan risiko tinggi seperti preeklampsia di dunia berkisar antara 2% - 10%, sebesar 5 - 7 kasus per 10.000 kelahiran berada di Amerika Utara dan Eropa, sebesar antara 1,8% - 7,1% berada di Afrika Utara, Mesir, Tanzania, dan Ethiopia serta sebesar 2% - 16,7% berada di Nigeria (Asmana K. S., 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) yang berada di Indonesia sekitar tahun 2010 sampai 2013 yang berakibat preeklampsia terjadi peningkatan yaitu pada tahun 2010 berkisar 21,5%, 2011 berkisar 24,7%, 2012 berkisar 26,9%, dan 2013 berkisar 27,1% berdasarkan Direktorat Kesehatan Ibu (AKI) (2013) (Kemenkes RI, 2014). Kejadian preeklampsia di Jawa Timur merupakan penyebab kematian ibu tertinggi berkisar 30,9% ataupun sejumlah 165 orang pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017). Pada tahun 2016 angka kejadian preeklampsia di Kabupaten Jember sebesar 28,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2016 dalam Subiastutik E., 2019).

Ibu hamil dengan preeklampsia memiliki dampak seperti mengalami keguguran, gagal ginjal, adanya pembengkakan pada paru-paru, pendarahan otak,

pembekuan darah intravaskuler serta dapat mengalami eklampsia (Utama, 2008). Ibu hamil dengan preeklampsia juga memiliki dampak lain yang dapat menyebabkan kelahiran prematur, oliguria, kematian, sedangkan pada bayi adalah pertumbuhan janin lambat, terdapat peningkatan mordibitas dan mortilitas (Yogi dkk., 2014). Ibu hamil dengan risiko tinggi salah satunya preeklampsia dengan kondisi seperti ini dapat berdampak pada kualitas hidup selama proses kehamilan (Fauzy dan Fourianalisyawati, 2016). Ibu dengan kehamilan preeklampsia dapat berisiko yang tinggi pada semua macam penyakit diantaranya diabetes, kerusakan pada ginjal ataupun lupus dan lain-lain. Kehamilan preeklampsia mempunyai pengalaman cukup susah serta dapat mengalami gejala somatik sekaligus mempunyai kualitas hidup rendah (Li, Li, Chen, Chen dan Hu, 2015).

Kualitas hidup adalah suatu persepsi dari individu atau yang mengenai keadaan individu, yang hidup pada lingkup budaya serta sistem nilai dalam kehidupan individu, serta ada keterkaitan hubungan antara tujuan, harapan, standar yang telah ditentukan serta dapat menjadi suatu perhatian seseorang (*The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group* dalam Morrison & Bennet, 2006). Kualitas hidup juga merupakan keseluruhan ketenangan hidup yang melingkupi evaluasi objektif serta subjektif. Evaluasi objektif termasuk dalam kondisi kehidupan individu meliputi kesehatan, pendapatan materi, kualitas hidup dalam lingkup rumah, hubungan antara pertemanan, aktifitas, serta peran sosial, sedangkan evaluasi subjektif merupakan acuan pada kepuasan pribadi terhadap kondisi hidupnya (Fourianalisyawati & Caninsti, 2014). Kualitas hidup pada kehamilan yang berisiko lebih tinggi memiliki empat aspek yaitu fisik, psikologis, sosial serta lingkungan (Elvina, 2011 dalam Fauzy & Fourianalisyawati, 2016).

Ibu hamil dengan risiko tinggi seperti preeklampsia pada aspek kesehatan fisik menimbulkan berbagai rasa sakit atau nyeri, gangguan kenyamanan, energi dan kelelahan, dan kualitas tidur menurun sehingga dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil dengan risiko tinggi tinggi menurun. Ibu hamil preeklampsia pada psikologis dapat menimbulkan perasaan negatif, harga diri rendah, penurunan

konsentrasi, dan gangguan citra tubuh yang mengancam kondisi ibu serta janin dapat menimbulkan gangguan kualitas hidup pada kehamilan. kehamilan dengan preeklampsia dengan aspek hubungan sosial seperti keterbatasan dalam berinteraksi dengan orang lain secara langsung dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada ibu hamil berisiko tinggi. Dukungan keluarga dan kebutuhan seksualitas pada ibu preeklampsia berkurang, sehingga dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menurun. Tempat tinggal yang kurang mendukung dan memiliki faktor ekonomi yang rendah dapat berdampak pada kualitas hidup ibu hamil pada aspek lingkungan. (Fourianalistyawati dan Caninsti, 2014; Mazuchova, 2018)

Terdapat 55 responden dengan kriteria ibu hamil risiko tinggi di daerah Jakarta. Ibu hamil dengan preeklampsia memiliki data dengan 21,8% merupakan kategori kualitas hidup rendah, berkisar 63,6% adalah kategori kualitas hidup sedang, serta sebanyak 14,5% termasuk dalam kategori kualitas hidup tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwasannya ibu hamil risiko tinggi dengan kategori kualitas hidup rendah lebih besar dari pada ibu hamil risiko tinggi dengan kategori kualitas hidup tinggi. Kualitas hidup yang baik dapat diperoleh dengan mengatur pola makan dan minum yang sehat, mengatur keseimbangan beraktifitas dan beristirahat, dan melakukan olahraga yang cukup (Fourianalistyawati & Canisti, 2014).

Kualitas hidup rendah pada ibu preeklampsia menyebabkan beberapa faktor seperti umur yang terlalu tua atau terlalu muda, tingkat pendidikan, status kerja, penghasilan keluarga, jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, ketersediaan asuransi kesehatan, dan paritas (Larsen 2005, & Mollaoglu, 2013; Tamapol dkk, 2018; Irawan, 2017; Hilka *et al*, 2017; Rubin, 2000 dalam Yusra, 2011; Lowdermilk, 2013; Bustami, 2011). Penyebab kualitas hidup rendah yang telah dijelaskan termasuk dari beberapa faktor sosiodemografi seperti kehamilan rentang dibawah usia 20 tahun hingga diatas usia 35 tahun dengan kejadian preeklampsia perlu diperhatikan, adanya pengaruh tingkat pendidikan terhadap kondisi ibu hamil resiko tinggi disebabkan kurangnya informasi berbagai media tentang kehamilan, adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian preeklampsia berat, adanya hubungan antara kesejahteraan keluarga dengan pendapatan yang dapat

menjadikan faktor risiko rendahnya kualitas hidup ibu hamil, paritas pada kehamilan, jarak tempuh tempat tinggal ibu preeklampsia ke pelayanan kesehatan, dan ketersediaan asuransi (Yogi, Hariyanto & Sonbay, 2014; Lowdermilk, 2013; Wulandari & Rubin, 2000 dalam Yusra, 2011; dan Wulandari & Firnawati, 2012). Faktor sosiodemografi sangat penting bagi ibu hamil dengan preeklampsia karena dapat mempengaruhi faktor risiko dari kejadian preeklampsia (Jafar, Multazam, & Lestari, 2017). Peran perawat dapat menurunkan risiko preeklampsia dengan cara menciptakan regulasi dan meningkatkan peran keluarga serta masyarakat.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diperoleh data bahwa dari bulan Januari 2019 hingga bulan September penderita preeklampsia pada ibu hamil terbanyak berada pada wilayah Puskesmas Sumpalsari. Peneliti mengambil dengan 3 kecamatan di Kabupaten Jember yaitu Kecamatan Sumpalsari dengan 10 responden, Kecamatan Panti dengan 7 responden, dan Kecamatan Kalisat dengan 22 responden. Berdasarkan ulasan atau fenomena yang telah dijelaskan, maka penulis menginginkan pelaksanaan penelitian mengenai “Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian yang akan dilakukan ini memiliki tujuan umum yaitu untuk menganalisis hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui faktor sosiodemografi pada ibu hamil dengan preeklampsia

2. Mengetahui kualitas hidup pada ibu hamil dengan preeklampsia
3. Menganalisis hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Terhadap Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini dapat meningkatkan pemahaman peneliti terhadap hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Peneliti diharapkan mampu meningkatkan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan melalui literatur dan referensi. Serta dapat menjadikan sarana edukatif dan dapat berkontribusi dalam sebagai saran pengembangan penelitian dalam lingkup keperawatan.

1.4.3 Manfaat Terhadap Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk memberikan masukan terhadap kualitas layanan yang lebih baik. Selain itu, hasil penelitian ini sekaligus menjadi bahan pertimbangan untuk diterapkan sebagai program dalam memahami hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat dalam penelitian ini adalah untuk meningkatkan wawasan baru terhadap hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember dan masyarakat dapat mengetahui permasalahannya serta dapat mengoptimalkan sikap untuk lebih bijak.

1.5 Keaslian Penelitian

Judul dari penelitian ini yaitu “Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia” masih belum pernah diteliti.

Beberapa referensi yang dapat memberi dukungan pada peneliti yaitu salah satu referensi dari penelitian yang dilakukan oleh Andrita Asida pada tahun 2019.

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian

No	Perbedaan	Peneliti sebelumnya	Peneliti Saat ini
1	Judul Penelitian	Hubungan Antara Depresi dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Kabupaten Lumajang	Hubungan antara Faktor Sosiodemografik dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Jember.
2	Peneliti	Andrita Asida	Larasati Ramadhani
3	Tahun Penelitian	2019	2019
4	Tempat	Di Kabupaten Lumajang	1. Wilayah kerja Puskesmas Sumbersari 2. Wilayah kerja Puskesmas Panti 3. Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat
5	Jenis penelitian	Studi korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Studi korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
6	Teknik sampling	<i>Total sampling</i>	<i>Total Sampling</i>
7	Variabel	Independen : Depresi ibu hamil dengan preeklamsia Dependen : Kualitas hidup pada ibu hamil dengan preeklamsia	Independen : Faktor sosiodemografi ibu hamil dengan preeklampsia Dependen : Kualitas hidup pada ibu hamil dengan preeklampsia
8	Sampel	54 responden	39 responden

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Preeklampsia

2.1.1 Pengertian Preeklampsia

Sekumpulan gejala serta tanda yang muncul pada ibu hamil, bersalin serta masa nifas yang meliputi hipertensi, edema dan protein uria namun tidak menunjukkan ciri-ciri kelainan vaskuler ataupun darah tinggi sebelumnya dengan gejala yang biasanya sering timbul sesudah kehamilan berusia 28 minggu ataupun lebih dari usia 28 minggu disebut preeklampsia (Rustam, 1998 dalam Sukarni & Wahyu, 2013).

Ibu hamil dengan preeklampsia memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sesudah usia kehamilan 20 minggu dengan faktor penyertanya adalah proteinuria ≥ 300 mg/24 jam (Nugroho, 2012). Ketika kondisi berat preeklampsia dapat menjadi eklampsia dengan munculnya gejala kejang-kejang (Angsar, 2009). Ibu dengan kehamilan sangat berisiko pada mordibitas serta mortalitas perinatal karena disebabkan terdapat kombinasi preteinuria plus hipertensi (Leveno, 2015).

2.1.2 Etiologi Preeklampsia

Kehamilan dengan preeklampsia memiliki penyebab yang sampai saat ini masih belum diketahui, sehingga ibu hamil dengan preeklampsia dapat disebut sebagai “*the disease of theories*”, akan tetapi ada teori yang dapat menguraikan sebab akibat preeklampsia, seperti meningkatnya jumlah pada primigraviditas, kehamilan yang ganda, hidramnion, serta mola hidatidosa. (Sukarni & Wahyu, 2013). Ada beberapa teori yang menyampaikan penyebab preeklampsia. Teori yang masih banyak berkembang sampai sekarang seperti invasi trofoblas, kelainan kongenital, kerusakan endotel vaskular, maladaptasi kardiovaskular, dan defisiensi atau kelebihan gizi. Faktor imunologi dan predisposisi genetik juga dapat memainkan peran penting (Sibai, 2007 dalam Lowdermilk dkk, 2013).

2.1.3 Faktor Risiko Preeklampsia

Menurut Jafar, Multazam, & Lestari (2017) faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya preeklampsia berasal dari faktor sosiodemografi seperti riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, obesitas, dan gaya hidup yang tidak teratur. Menurut Saraswati dan Mardiana (2016) faktor risiko dari preeklampsia adalah sebagai berikut.

1. Adanya peningkatan komplikasi seperti risiko preeklampsia ditandai dengan kehamilan yang memiliki rentang usia dibawah 20 tahun serta usia kehamilan diatas 35 tahun.
2. Primigravida pada ibu hamil memiliki risiko lebih besar terjadinya preeklampsia dari pada ibu hamil dengan multigravida
3. Adanya riwayat keturunan preeklampsia dalam keluarga sehingga dapat dikatakan faktor genetik yang merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia
4. Adanya riwayat kejadian preeklampsia sebelumnya pada ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian yang tinggi pada preeklampsia berat, kejadian preeklampsia onset, serta timbulnya perinatal kurang baik.

Adapun menurut Sukarni & Wahyu (2013) mengenai faktor risiko dari kejadian preeklampsia, yaitu:

1. Mola hidatidosa
2. Diabetes mellitus
3. Kehamilan ganda
4. Hidrops fetalis
5. Obesitas
6. Usia kehamilan diatas 35 tahun

2.1.4 Klasifikasi Preeklampsia

Menurut Sukarni & Wahyu (2013) klasifikasi kejadian preeklampsia dibagi menjadi 2 yaitu

1. Preeklampsia ringan

Preeklampsia ringan dengan disertai kondisi seperti tekanan darah 140/90 mmHg ataupun lebih yang dapat dilihat dengan posisi seperti berbaring, atau

kenaikan diastolik 15 mmHg ataupun lebih dari itu, atau juga kenaikan sistolik 30 mmHg ataupun lebih dari itu. Preeklampsia ringan memiliki langkah pengecekan paling sedikit 2 kali pemeriksaan dengan jarak periksa dari 1 jam. Terdapat hedema pada kaki, jari tangan serta muka, ataupun dengan bertambahnya berat badan 1 kg per minggunya. Proteinuria kuantitatif 0,3 gr atau lebih per liter, kualitatif 1 + ataupun 2 + pada urin kateter maupun midstream.

2. Preeklampsia berat

Preeklampsia memiliki tekanan darah 160/110 mmHg ataupun lebih. Proteinuria yang berisi 5 gr atau lebih per liter. Oliguria adalah total urin yang kurang dari jumlah 500 cc per 24 jam. Terdapat gangguan serebral, gangguan visus, serta memiliki rasa sakit di epigastrium. Adanya edema pada paru serta sianosis.

2.1.5 Manifestasi Klinik Preeklampsia

Menurut Sukarni & Wahyu (2013) manifestasi klinik dari kejadian preeklampsia adalah ditandai dengan memiliki kelebihan berat badan, disertai edema, hipertensi, dan hingga proteinuria. Preeklampsia ringan tidak ditemukan tanda-tanda subyektif, sedangkan preeklampsia yang berat ditemukan nyeri kepala di tempat frontal, diplopia, penglihatan yang kabur, sakit di daerah epigastrium, memiliki rasa mual ataupun muntah. Tanda-tanda ini sering didapatkan pada ibu hamil dengan preeklampsia yang terus meningkat serta merupakan gejala yang menunjukkan bahwa kejadian eklampsia akan muncul.

2.1.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi preeklampsia

Terdapat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia diantaranya yaitu:

1. Umur

Umur berisiko tinggi kejadian preeklampsia pada kehamilan dengan usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Hipertensi akan meningkat di umur yang

muda, sehubungan dengan belum sempurnanya organ-organ yang terdapat pada tubuh wanita untuk bereproduksi. (Radjamuda & Montolalu, 2014).

2. Pendidikan

Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang dimiliki sangat berpengaruh terhadap penyerapan informasi mengenai faktor risiko serta pencegahan dari kejadian preeklampsia. Akan tetapi, tingkat pendidikan akan terpengaruh oleh beberapa motivasi, ataupun seseorang yang didukung lingkungannya dalam menerapkan pencegahan serta faktor berisiko dari kejadian preeklampsia (Djanah, 2010).

3. Paritas

Paritas adalah faktor risiko dari kejadian preeklampsia yang terjadi pada ibu primigravida. Keadaan ini disebabkan secara imunologik pada ibu hamil pertama pembentukan *blocking antibodies* terhadap antigen plasenta yang tidak sempurna sehingga timbul respon imun yang merugikan terhadap *histoincompability* plasenta (Djannah, 2010).

4. Status pekerjaan ibu

Status pekerjaan dapat mempengaruhi risiko preeklampsia, disebabkan wanita yang bekerja di luar rumah memiliki risiko tinggi mengalami kejadian preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Sehingga dapat mempengaruhi faktor psikologis ibu seperti stress kerja, kualitas hidup yang rendah serta terjadinya depresi (Cuffe, Ogedegbe, Williams, & Ogedegbe, 2015)..

2.1.7 Dampak Preeklampsia

Ibu hamil dengan preeklampsia adalah salah satu yang termasuk dalam kehamilan berisiko tinggi. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi disebabkan janin yang ada di dalam kandungan ibu tidak tumbuh secara normal serta adanya permasalahan kesehatan bahkan sampai menyebabkan kematian pada ibu dan janin sehingga dapat menimbulkan kekhawatiran pada ibu. Timbulnya dampak kehamilan yang berisiko tinggi pada kelahiran bayi sebelum 38 minggu, BBLR,

keguguran, ketidaklancaran dalam persalinan, perdarahan, kematian janin di kandungan, kematian pada ibu ketika persalinan, kejang-kejang, serta keracunan saat hamil (Fourianalistryawati dan Canisti, 2014; Fauzy dan Fourianalistryawati, 2016).

Kejadian preeklampsia pada ibu hamil dapat menyebabkan timbulnya perasaan takut, kehilangan kontrol serta ketidakberdayaan sehingga dapat mempengaruhi gangguan psikologis pada ibu. Gangguan fisik yang dialami ibu hamil dengan preeklampsia antara lain vertigo, nyeri, serta malaise. Keadaan seperti ini akan mempengaruhi kesejahteraan hidup pada ibu. Selain itu, dampak lain dari kehamilan dengan kejadian preeklampsia antara lain keterbatasan interaksi sosial dalam melaksanakan interaksi langsung maupun tidak langsung pada orang lain. Keadaan seperti ini maka akan menimbulkan perasaan putus asa sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil (Stern, 2014; Fauzy dan Fourianalistryawati, 2016).

2.2 Faktor Sosiodemografi

Faktor sosiodemografi terdiri atas:

1. Usia

Perempuan pada ujung spektrum usia produktif mempunyai insiden yang lebih tinggi terhadap terjadinya hasil yang buruk menurut (Lowdermilk, 2013).

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan ibu hamil dapat mempengaruhi dengan terjadinya preeklampsia, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka kedewasaannya semakin matang, mudah dalam menerima serta memahami suatu informasi yang positif. Keterkaitan dengan masalah kesehatan, seperti penjelasan dari Rozikhan (2007) dalam Utami (2014) adalah wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya.

3. Status kerja

Karakteristik atau jenis pekerjaan dengan menguras waktu dan tenaga dapat menyebabkan suatu risiko timbulnya masalah kesehatan bagi seseorang (Widyastuti, 2005).

4. Penghasilan keluarga

Pendapatan rendah menimbulkan kondisi keuangan yang tidak mencukupi kebutuhan perawatan dan makanan selama kehamilan dapat mendasari suatu kemiskinan, sehingga dengan keadaan seperti ini dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan (Lowdermilk, 2013)

5. Jarak tempuh dari tempat tinggal

Ketersediaan dan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan bervariasi tergantung daerah tempat tinggal. Ibu hamil yang bertempat tinggal di daerah jauh dari pemukiman memiliki kunjungan ke pelayanan kesehatan lebih sedikit dari pada ibu hamil yang bertempat tinggal di daerah yang dekat dengan pelayanan kesehatan memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan (Lowdermilk, 2013).

6. Ketersediaan asuransi kesehatan

Ketersediaan asuransi seperti askes, jamkesmas ataupun jampersal (jaminan persalinan) yang memadai akan berdampak pada ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Mardiyah dkk., 2014).

7. Paritas

Jumlah kehamilan sebelumnya pada ibu hamil merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan usia dan termasuk di dalamnya kehamilan pertama. Insiden preeklampsia akan terjadi peningkatan pada kehamilan pertama (Lowdermilk, 2013).

2.3 Konsep Kualitas Hidup

2.3.1 Pengertian Kualitas hidup

Tingkat kepuasan serta ketidakpuasan yang dialami seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya disebut kualitas hidup. (Cohen & Lazarus dalam Eksar, Miad dkk., 2018). Menurut Vahedi (2010) kualitas hidup secara keseluruhan dapat dipengaruhi terhadap kesehatan fisik dari individu, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, serta lingkungan. Kualitas hidup menjadi suatu indikator penting dalam memilih kualitas keberhasilan

perlakuan terhadap pelayanan kesehatan termasuk dalam cara mengatasinya serta cara pencegahannya (Natasya, 2017).

Menurut WHOQOL Group dalam (Morrison & Bennet, 2006) persepsi individu atau penilaian terhadap kualitas hidup dapat ditentukan oleh beberapa hal seperti gender dan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, hubungan dengan orang lain, serta budaya. Menurut Preedy & Watson (2010). Penderitaan ibu hamil yang berisiko tinggi dapat menyebabkan rasa putus asa hingga depresi. Jika ibu hamil berisiko tinggi memiliki kondisi psikologis kurang baik maka akan berdampak pada kemampuan mereka untuk berfungsi secara normal. Jika situasi tersebut berlangsung secara terus menerus, sehingga akan menimbulkan bahaya pada kelangsungan hidup ibu dan bayi. Kondisi ibu hamil berisiko tinggi seperti ini memiliki dampak pada pola kehidupan seseorang, sehingga hal ini bisa menjadi penentu suatu kualitas kehamilan berisiko tinggi.

2.3.2 Aspek Kualitas Hidup

Menurut WHO (1996) dalam buku (Eksar, Mia dkk., 2018) aspek kualitas hidup meliputi:

1. Kesehatan fisik

Seseorang yang sering melakukan aktivitas sehari-hari, ketergantungan terhadap bantuan medis dan obat-obatan, energi, mobilitas, adanya rasa tidak nyaman, dan nyeri, kapasitas kerja serta kualitas tidur.

2. Kesehatan psikologis

Komponen kualitas hidup dapat berhubungan dengan kesehatan psikologis seperti citra tubuh dan penampilan, adanya perasaan positif dan negatif, harga diri, kapasitas daya ingat, spiritualitas atau keyakinan individu.

3. Hubungan sosial

Hubungan sosial dengan keterkaitan dengan hubungan sosial yaitu antar personal, dan dukungan sosial maupun seksualitas.

4. Lingkungan

Lingkungan memiliki cakupan seperti kebebasan, sumber-sumber finansial yang tersedia, keamanan fisik, ketersediaan pelayanan kesehatan serta sosial yang berhubungan dengan kualitas dan keterjangkauan, dan diperolehnya sumber informasi serta lingkungan sekitar seperti rumah.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang meliputi:

1. Usia

Hubungan antara usia dengan kualitas hidup sangat kompleks. Karena ditemukan banyak penelitian menyebutkan tingkat usia berkebalikan dengan domain fisik, semakin lanjut usia seseorang, fungsi tubuh semakin menurun. Pada ibu hamil preeklampsia kualitas hidup klien < 30 tahun akan lebih baik dari pada klien dengan usia > 30 tahun (Larsen 2005, & Mollaoglu, 2013).

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pengetahuan berpengaruh kuat dalam peningkatan kualitas hidup (Tamapol dkk, 2018). Hal ini dapat dipengaruhi pada pendidikan yang lebih tinggi sehingga memiliki pengetahuan yang luas secara signifikan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

3. Pekerjaan

Penduduk dengan status sebagai pelajar, bekerja, serta penduduk yang tidak bekerja memiliki perbedaan dalam kualitas hidup (Morrison & Bannet, 2006). Hal ini disebabkan karena dengan mempunyai suatu pekerjaan dapat meningkatkan keamanan finansial, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup dengan meningkatkan perawatan diri, interaksi sosial yang baik, mengurangi tekanan psikososial, dan mengurangi beban keuangan (Hilka *et al*, 2017)

4. Penghasilan

Menurut Rubin (2000) dalam Yusra (2011) jumlah penghasilan dapat berhubungan dengan kebutuhan hidup yang diperoleh setiap orang.

Penghasilan yang rendah dapat menyebabkan faktor risiko rendahnya kualitas hidup seseorang.

5. Pelayanan kesehatan

Pengembangan kesehatan ditujukan untuk memperbaiki derajat kesehatan dengan meningkatkan mutu serta kemudahan dalam pelayanan kesehatan yang dapat terjangkau oleh lapisan masyarakat. Hal ini adalah bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas hidup manusia serta kehidupan masyarakat. Oleh sebab itu jika pelayanan kesehatan yang sulit terjangkau oleh masyarakat dapat menyebabkan kualitas hidup yang kurang baik (Bustami, 2011).

2.3.4 Alat Pengukuran Kualitas Hidup

Kualitas hidup ada dua penilaian, yakni secara subjektif dan objektif. Dari sisi subjektif, pengukuran dilakukan berdasarkan pandangan atau perasaan dari diri sendiri, sedangkan dari sisi objektif pengambilan serta pengukuran data secara langsung dari seseorang terkait melaksanakan pengukuran dengan indikator yang sudah memiliki ketetapan (Wikananda, G., 2017). Kedua jenis penilaian tersebut dapat diuraikan dalam segi fisik, sosial, emosional, dan material. Dari segi fisik, diantaranya kesehatan, keselamatan, mobilitas, serta kesegaran. Dari segi material, diantaranya keuangan, pendapatan, jenis-jenis aspek dari lingkungan kehidupan, transportasi, keamanan, serta masa jabatan. Pemberian dukungan antara individu dengan teman, keluarga, serta keterlibatan dalam komunitas merupakan aspek sosial, serta dari segi emosional, diantaranya afeksi stres, tingkatan mental, harga diri, menghargai, serta peningkatan dalam keimanan beragama (Effendy, 2008).

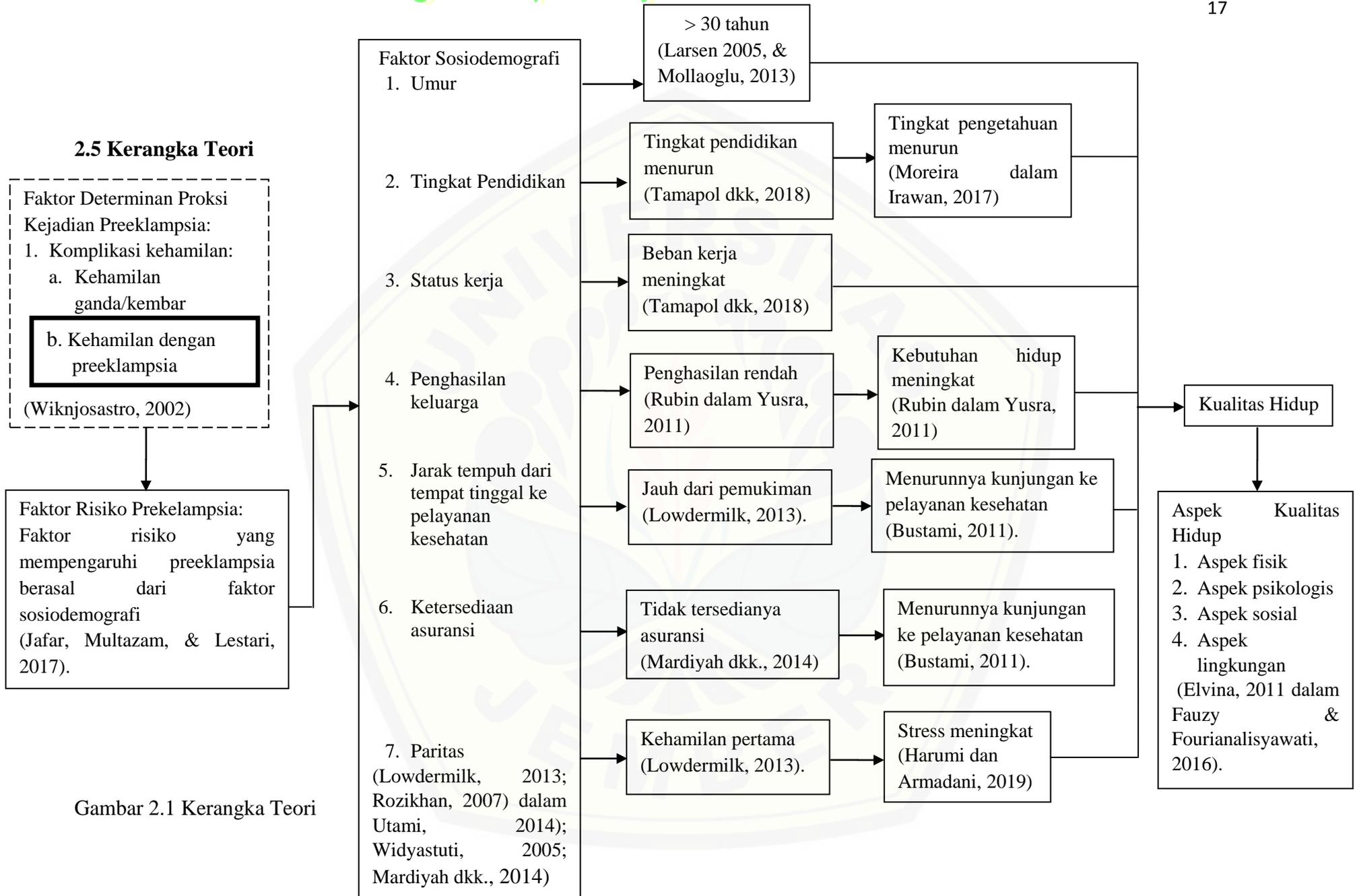
Menurut Salim (2007) dalam Purba (2018) menyatakan penggunaan instrumen dalam mengukur kualitas hidup secara luas dan umum pada berbagai macam penyakit adalah kuisisioner WHOQOL-BREF. Kuisisioner WHOQOL-BREF terbagi menjadi empat aspek, diantaranya aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek hubungan sosial, serta aspek lingkungan. Menurut Lodhi (2017) instrumen ini relatif singkat, dapat diterima terhadap penggunaan instrumen, berlaku terhadap lintas budaya, serta dapat dilaksanakan pada epidemiologi yang berbeda.

Instrumen ini mampu menyampaikan beberapa data sebanyak 52,9%-61,4% yang telah digabungkan (Lara, 2016).

2.4 Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup

Kejadian preeklampsia termasuk kategori ibu hamil berisiko tinggi. Ibu hamil preeklampsia memiliki dampak seperti kelahiran prematur, oliguria, kematian, sedangkan pada bayi memiliki dampak pertumbuhan janin lambat, terdapat peningkatan morbiditas dan mortalitas (Yogi dkk., 2014). Kondisi ibu hamil dengan risiko tinggi salah satunya preeklampsia seperti ini dapat berdampak pada kualitas hidup selama proses kehamilan (Fauzy dan Fourianalisyawati, 2016). Menurut *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group* dalam Morrison & Bennet 2006) kualitas hidup merupakan pemikiran seseorang yang mengenai posisi seseorang, hidup dalam lingkup budaya serta sistem nilai dimana seseorang hidup, serta ada keterkaitan hubungan antara tujuan, keinginan, standar yang dipastikan serta dapat menjadi perhatian pada seseorang.

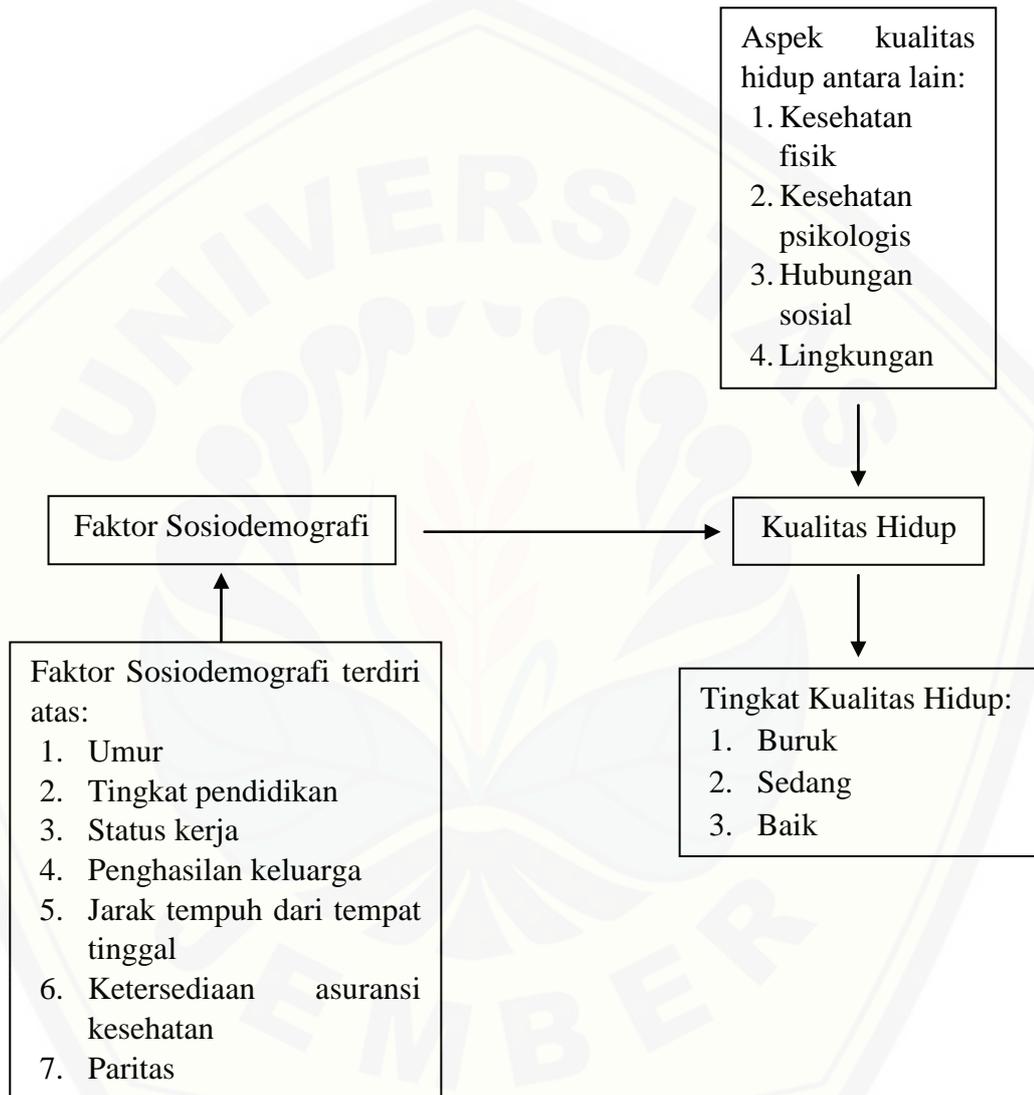
Kualitas hidup rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor sosiodemografi, seperti usia makin muda memiliki kualitas hidup makin baik dari pada usia yang lebih tua, kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah atau kurang memadai, seseorang yang bekerja ataupun tidak bekerja, jumlah penghasilan keluarga yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga memiliki perbedaan dalam kualitas hidupnya, jarak tempuh tempat tinggal ke pelayanan kesehatan, ketersediaan asuransi, dan paritas kehamilan (Larsen 2005, & Mollaoglu, 2013; Morrison & Bannet, 2006; & Lowdermilk, 2013). Sehingga sangat penting dalam memperbaiki faktor sosiodemografi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup (Jafar, Multazam, & Lestari, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan



= diteliti



= tidak diteliti



= diteliti



= tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian, disaat rumusan masalah sudah dipaparkan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2018). Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini ialah ada hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia di wilayah Kabupaten Jember.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Suatu penelitian yang dapat disusun sehingga untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian disebut dengan desain penelitian (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dengan studi korelasional ini dapat mengkaji keterkaitan antara dua variabel, sehingga peneliti dapat menggali, menguraikan hubungan, memperkirakan, serta menguji berdasarkan teori yang sudah ada. Metode *cross sectional* ialah penelitian yang dapat mengenai pengukuran ataupun observasi data variabel independen serta dependen yang hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016). Penelitian yang telah dilakukan ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup ibu hamil preeklampsia di wilayah Kabupaten Jember.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Kelompok objek ataupun subjek yang memiliki karakteristik serta kualitas sudah ditetapkan oleh peneliti untuk dapat diobservasi, diteliti, dan diukur disebut dengan populasi penelitian (Sugiyono, 2016). Populasi yang telah dilakukan penelitian ini yaitu dengan ibu hamil preeklampsia yang berada di wilayah Kabupaten Jember.

4.2.2 Sampel Penelitian

Bagian dari populasi yang terjangkau sehingga dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang mana teknik sampling merupakan tahap menyeleksi porsi dari suatu populasi sehingga dapat mewakili populasi yang ada dapat disebut dengan sampel penelitian (Nursalam, 2016). Sampel yang telah dilakukan dari penelitian ini sebanyak 39 ibu hamil dengan preeklampsia di 3 kecamatan Kabupaten Jember yaitu Kecamatan Sumbersari, Kecamatan Panti, dan Kecamatan Kalisat yang masuk kriteria inklusi serta eksklusi.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Total sampling adalah teknik sampling yang telah dilakukan pada penelitian ini. Menurut Notoatmodjo (2018) teknik dari *total sampling* dalam pengumpulan sampel, yaitu dengan langkah mengambil keseluruhan sampel dari seluruh populasi yang ada. Peneliti telah mengumpulkan 39 responden dari 3 kecamatan di Kabupaten Jember yaitu Kecamatan Sumbersari, Panti, dan Kalisat pada ibu preeklampsia.

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Penelitian ini membutuhkan penentuan syarat sampel supaya tidak bias, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel terlebih dahulu dilakukan pengambilan sampel melalui puskesmas. Peneliti mengambil data melalui puskesmas Sumbersari, Panti dan, Kalisat. Pengambilan sampel ini membutuhkan penentuan kriteria inklusi serta eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi ialah persyaratan ataupun karakteristik yang diharapkan peneliti untuk bisa memenuhi penelitiannya (Sani, 2018). Kriteria inklusi yang telah dilakukan oleh peneliti ini antara lain:

1. Ibu hamil yang terdiagnosa preeklampsia dengan usia kehamilan setelah 20 minggu atau trimester 2.
2. Ibu hamil dengan preeklampsia yang bertempat tinggal di Kecamatan Sumbersari, Panti, dan Kalisat.
3. Ibu hamil dengan preeklampsia dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

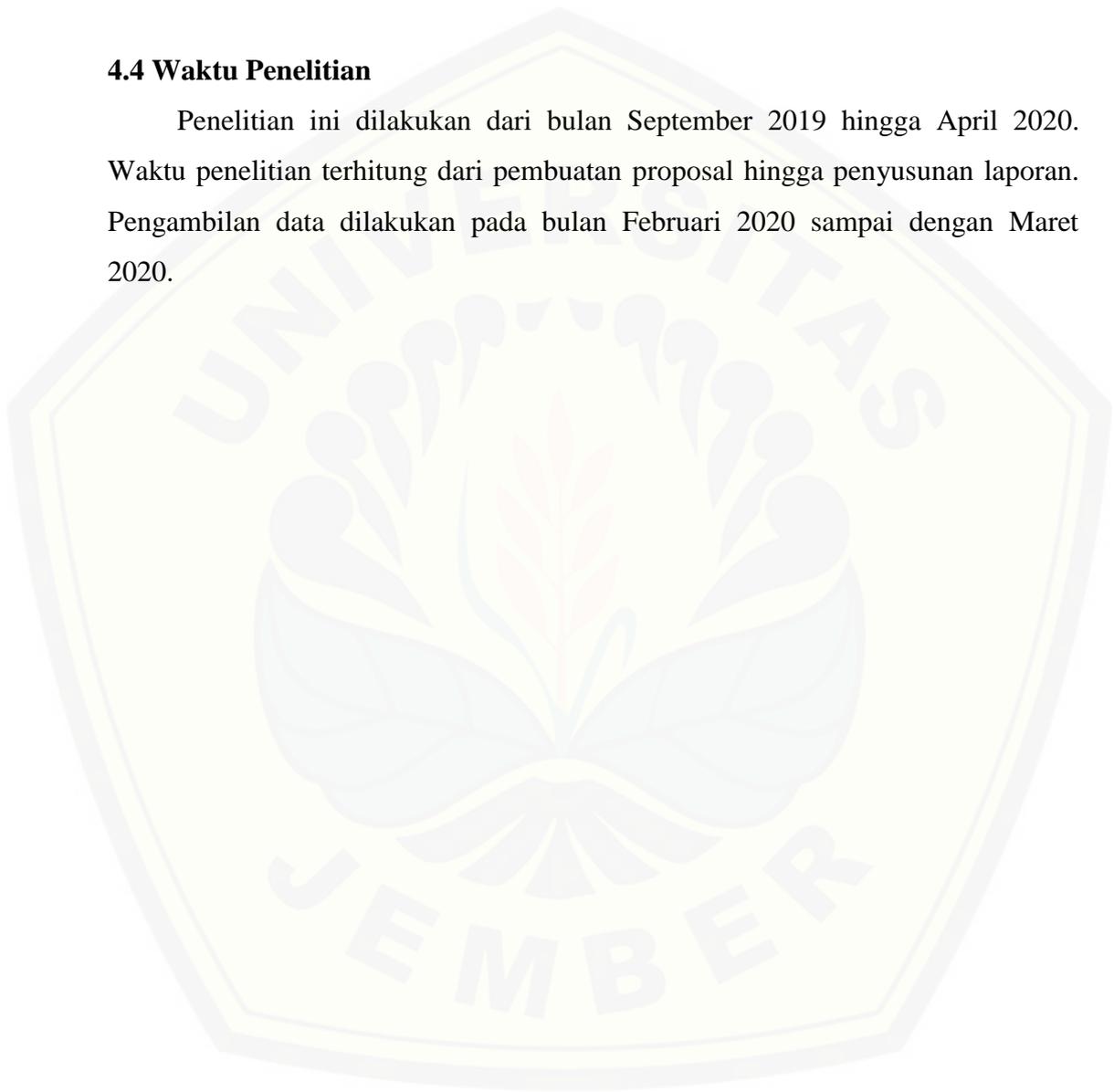
Kriteria eksklusi yaitu persyaratan atau karakteristik dari populasi yang dapat menimbulkan subjek yang mencukupi syarat inklusi akan tetapi tidak dapat disertakan menjadi subjek penelitian (Sani, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang memiliki tempat tinggal di Kecamatan Sumbersari, Panti, dan Kalisat yang tidak terdiagnosa preeklampsia.

4.3 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti meliputi 3 kecamatan di Kabupaten Jember, yaitu Kecamatan Sumbersari, Kecamatan Panti, dan Kecamatan Kalisat.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan September 2019 hingga April 2020. Waktu penelitian terhitung dari pembuatan proposal hingga penyusunan laporan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2020 sampai dengan Maret 2020.



4.5 Definisi Operasional

Batasan pengertian yang dapat dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan sebuah penelitian disebut definisi operasional (Widjono, 2007).

Tabel 4.1 Variabel dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel Independen: Faktor Sosiodemografi	Karakteristik dasar dari ibu hamil preeklampsia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur 2. Tingkat pendidikan 3. Status kerja 4. Penghasilan keluarga 5. Jarak tempuh dari tempat tinggal 6. Ketersediaan asuransi kesehatan 7. Paritas 	Kuisisioner Sosiodemografi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur: Ordinal 2. Tingkat pendidikan: Ordinal 3. Status kerja: Nominal 4. Penghasilan keluarga: Ordinal 5. Jarak tempuh dari tempat tinggal: Ordinal 6. Ketersediaan asuransi kesehatan: 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur <ol style="list-style-type: none"> 1 = < 20 tahun 2 = 20 tahun – 35 tahun 3 = > 35 tahun 2. Tingkat pendidikan <ol style="list-style-type: none"> 0 = tidak sekolah 1 = tamat SD 2 = tamat SMP 3 = tamat SMA 4 = perguruan tinggi 3. Status kerja <ol style="list-style-type: none"> 0 = tidak bekerja 1 = bekerja 4. Penghasilan keluarga <ol style="list-style-type: none"> 1 = di bawah UMR 2 = di atas UMR

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
					Nominal 7. Paritas: Ordinal	5. Jarak tempuh dari tempat tinggal 1 = < 5 km 2 = > 5 km 6. Ketersediaan asuransi 0 = punya 1 = tidak punya 7. Paritas 1 = primipara 2 = multipara
2.	Variabel dependen: kualitas hidup	Penilaian mengenai pemahaman yang dirasakan ibu hamil preeklampsia dalam kesejahteraan mereka.	1. Kesehatan fisik 2. Kesehatan psikologis 3. Hubungan sosial 4. Lingkungan	Kuisisioner menggunakan <i>WHOQOL-Bref</i>	Ordinal	Hasil pengukuran dari WHOQOL-Bref dapat dipresentasikan dengan menggunakan rumus baku dari WHO (2004): <i>Transformed score</i> = (score-4) x (100/16) Kriteria : < 56 = buruk 56-75 = sedang 76- 100 = baik (Eithel, 2016)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Suatu data dapat dicapai langsung pada subjek tanpa dipengaruhi dengan pihak ketiga disebut data primer (Carsel, 2018). Penelitian ini memakai data primer yang diperoleh secara langsung dari kuisisioner sebagai alat pengumpulan data, yaitu kuisisioner sosiodemografi serta *World Health Organization Quality of Life-Bref (WHOQOL-Bref)* sebagai kuisisioner kualitas hidup serta data responden yang telah diisi oleh responden sesuai dengan anjuran pengisian kuisisioner.

b. Data Sekunder

Perolehan data yang dipengaruhi oleh bagian ketiga disebut data sekunder (Carsel, 2018). Data sekunder didapatkan peneliti dari Dinkes Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2016) penumpukan data adalah tahap atau langkah pendekatan kepada subjek serta tahap pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam suatu penelitian. Peneliti memakai teknik penumpukan data dengan cara mengisi kuisisioner sosiodemografi serta kualitas hidup pada ibu hamil preeklampsia. Berikut adalah tahap pengumpulan data:

a. Proses Administratif

1. Langkah pertama peneliti membuat dan mengajukan surat permohonan izin kepada dosen pembimbing utama kemudian ke bagian Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember
2. Akademik memberikan surat ijin penelitian dengan nomor surat 1174/UN25.1.14/LT/2020 yang akan diserahkan kepada pihak LP2M (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat)
3. Pihak LP2M menyerahkan surat permohonan ijin penelitian untuk disampaikan kepada Bangkesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) dengan nomor surat 833/UN25.3.1/LT/2020

4. Bangkesbangpol menyerahkan surat rekomendasi mengenai ijin penelitian dengan nomor surat 072/465/2020. Peneliti memberikan surat ijin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
 5. Pihak Dinas Kesehatan memberikan surat perihal ijin penelitian dengan nomor surat 440/8777/311/2020
 6. Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember digunakan peneliti sebagai arsip penelitian dan untuk meminta ijin melakukan penelitian serta menjadi arsip dokumen pada setiap puskesmas yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sumpalsari, Panti, dan Kalisat.
- b. Proses Skrining
1. Peneliti mengumpulkan data ibu hamil preeklampsia dengan meminta data serta menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur dari penelitian ini ke pihak Tata Usaha (TU) di puskesmas yang akan diteliti, yaitu Puskesmas Sumpalsari, Panti, dan Kalisat
 2. Peneliti disarankan untuk menemui bidan pusat masing-masing dari 3 kecamatan mengenai data ibu hamil preeklampsia.
 3. Peneliti mendapatkan data ibu hamil preeklampsia dari 3 kecamatan sebanyak 39 responden diantaranya terdapat 11 responden di Kecamatan Sumpalsari, 7 responden di Kecamatan Panti, dan 22 responden di Kecamatan Kalisat.
 4. Peneliti disarankan bidan pusat untuk menemui bidan tiap desa dalam mengetahui profil responden.
 5. Bidan desa memberikan alamat kader yang terdekat dengan lokasi responden kepada peneliti untuk membantu dalam mencari alamat responden.
- c. Pelaksanaan
1. Peneliti memperkenalkan diri kemudian menjelaskan tujuan dan manfaat pada responden serta menyampaikan lembar *informed consent* sebagai tanda persetujuan dalam menjadi responden penelitian. Selanjutnya lembar *informed consent* dikembalikan kepada peneliti setelah ditandatangani oleh

responden. Pada penelitian ini tidak ada responden *drop out* karena seluruh responden menyetujui dan mengikuti proses kegiatan penelitian ini.

2. Peneliti melakukan kontrak waktu selama 10-15 menit terlebih dahulu dalam melakukan penelitian ini.
3. Peneliti melaksanakan wawancara sesuai kuisisioner sosiodemografi dan kualitas hidup ibu hamil preeklampsia. Responden akan menjawab pertanyaan dari dua kuisisioner sesuai kriteria yang dialami keadaan dari responden.
4. Peneliti akan mengecek jawaban dan membuktikan semua pertanyaan ataupun pernyataan dari masing-masing responden telah diisi.
5. Peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan analisa data.

4.6.3 Alat Pengambilan Data

Alat pengambilan data dalam penelitian yang telah dilakukan ialah dengan menggunakan kuisisioner sosiodemografi dan kualitas hidup. Dari dua kuisisioner ini berisi mengenai serangkaian pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti serta selebihnya diisi oleh masing-masing responden.

1. Kuisisioner sosiodemografi

Kuisisioner sosiodemografi dalam penelitian ini sebagai berikut: umur, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, dan penghasilan. Peneliti memberikan pertanyaan mengenai sosiodemografi dan responden diminta untuk menjawabnya sesuai keadaan yang ada. Kriteria umur akan ditulis dengan skor 1 adalah < 20 tahun, skor 2 adalah 20 sampai 35 tahun, skor 3 adalah > 35 tahun. Tingkat pendidikan dengan kriteria yang akan ditulis dengan skor 0 adalah tidak sekolah, dan 1 adalah tamatan SD skor 2 tamatan SMP, skor 3 adalah tamatan SMA, dan skor 4 adalah perguruan tinggi. Status kerja dapat disebutkan skor 0 adalah tidak bekerja, 1 adalah bekerja. Penghasilan keluarga dapat dituliskan dengan skor 1 adalah di bawah UMR dan 2 adalah diatas UMR. Jarak tempuh dari tempat tinggal dapat dituliskan skor 1 adalah kurang dari 5 km, skor 2 adalah lebih dari 5 km untuk sampai ke pelayanan kesehatan. Ketersediaan asuransi

kesehatan dapat dituliskan skor 0 adalah tidak punya, dan skor 1 adalah punya. Paritas dapat dituliskan skor 1 adalah primipara, skor 2 adalah multipara.

2. Kuisisioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF

Kuisisioner kualitas hidup WHOQOL-BREF ada 26 pertanyaan dalam alat ukur *WHOQOL-Bref (WHO Quality Of Life Bref)* atau *WHOQOL-100* terdiri dari pertanyaan umum mengenai kualitas hidup serta kepuasan hidup yang tidak dikaitkan ke dalam penilaian kualitas hidup serta terdapat pertanyaan lainnya dengan jumlah 24 yang mengenai empat aspek kualitas hidup. Kuisisioner ini menggunakan skala likert dengan 5 titik yang diberikan nilai 1-5 sehingga memiliki lima point (1 hingga 5). Empat aspek dalam pembagian kuisisioner kualitas hidup ini, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Menurut Tendai (2011), usia kehamilan antara 19 hingga 24 minggu, kualitas hidup ibu hamil dapat diukur. Kualitas hidup pada kehamilan preeklampsia dapat diukur 1 minggu sesudah terkena hipertensi. Berikut adalah langkah menghitung kuisisioner kualitas hidup ialah dengan menjumlahkan hasil dari penilaian pada setiap aspek yang sudah dituliskan pada kolom skor mentah. Adapun skor yang belum diolah pada setiap aspek tersebut dimasukkan ke dalam skala 4-20 (b) dengan *mean* tiap domain dikali 4. Menurut WHO (1996) kolom skor ketiga (c) skor setiap aspek ditransformasikan ke dalam skala 0-100 dengan menuliskan rumus baku dari WHO, yaitu $(score\ b - 4) \times (100/16)$. Berdasarkan penelitian dari Kathiravellu (2015) menyatakan skor masing-masing aspek kualitas hidup yang telah ditransformasi, kemudian diakumulasi lalu dibagi 4. Langkah selanjutnya diklasifikasi seperti kriteria <56 (buruk), 56-75 (sedang), 76 – 100 (baik) (Ethel,2016).

Kualitas hidup dikatakan buruk jika dari aspek kesehatan fisik menimbulkan gangguan kenyamanan, sering merasa kelelahan, kualitas tidur menurun; dari aspek psikologis dapat menimbulkan perasaan negatif, harga diri rendah, penurunan konsentrasi; dari aspek hubungan sosial timbul adanya kurangnya hubungan personal, kurangnya dukungan keluarga, aktivitas seksual menurun; dan dari aspek lingkungan dapat dilihat dari tempat tinggal yang kurang mendukung,

memiliki faktor ekonomi yang rendah, kurangnya informasi kesehatan, dan transportasi yang kurang mendukung (Fourianalistryawati dan Caninsti, 2014; Mazuchova, 2018). Hal ini dapat ditunjukkan sebagian besar responden dalam penilaian kuisisioner dari setiap pertanyaan memilih skor 1 dan 2 dengan kategori sangat buruk dan buruk, sangat tidak memuaskan dan tidak memuaskan, tidak sama sekali dan sedikit.

Kualitas hidup dapat dikatakan sedang jika dalam aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek hubungan sosial, dan aspek lingkungan menunjukkan sebagian besar responden dalam penilaian kuisisioner dari setiap pertanyaan memilih skor 3 dengan kategori biasa-biasa saja atau dalam jumlah sedang. Hal ini menunjukkan kualitas hidup ibu preeklampsia tidak terlalu buruk dan tidak terlalu baik.

Kualitas hidup dikatakan baik jika dari aspek kesehatan fisik tidak menunjukkan gangguan rasa nyaman, tidak terlihat rasa kelelahan, kualitas tidur baik; dari aspek psikologis adanya perasaan positif, adanya rasa percaya diri, konsentrasi baik; dari aspek hubungan sosial adanya hubungan personal yang baik, adanya kekuatan dalam dukungan keluarga, aktivitas seksual yang baik; dan dari aspek lingkungan dapat dilihat dari lokasi tempat tinggal yang strategis dan nyaman, keadaan lingkungan fisik yang memadai, memiliki faktor ekonomi yang mencukupi, menerima informasi kesehatan yang baik, dan transportasi yang mendukung. Hal ini dapat ditunjukkan dengan sebagian besar responden dalam penilaian kuisisioner dari setiap pertanyaan memilih skor 4 dan 5 dengan kategori baik dan sangat baik, memuaskan dan sangat memuaskan, sangat sering, seringkali dan sepenuhnya dialami.

Tabel 4.2 *Transformed scores WHOQOL-BREF*

No.	Domain	Persamaan Untuk Menghitung Nilai Domain	Nilai Mentah	<i>Transformed Scores</i>	
				4-20	0-100
1.	Domain 1	$(6-Q3)+(6-Q4)+Q10+Q16+Q17+Q18$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a =	b=Mean (a)x4	c=(b-4) x (100/16)

No.	Domain	Persamaan Untuk Menghitung Nilai Domain	Nilai Mentah	Transformed Scores	
				4-20	0-100
2.	Domain 2	$Q5+Q6+Q7+Q11+Q9+(6-Q26)$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a =	b=Mean (a)x4	c=(b-4) x (100/16)
3.	Domain 3	$Q20+Q21+Q22$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a =	b=Mean (a)x4	c=(b-4) x (100/16)
4.	Domain 4	$Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q14+Q23+Q24+Q25$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	a =	b=Mean (a)x4	c=(b-4) x (100/16)

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuisisioner Kualitas Hidup

Indikator Domain	Pernyataan		Jumlah Pertanyaan
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Fisik	a. Vitalitas (Q10) b. Bergaul (Q15) c. Tidur (Q16) d. Aktivitas sehari-hari (Q17) e. Bekerja (Q18)	a. Sakit fisik (Q3) b. Terapi medis (Q4)	7
Psikologis	a. Menikmati hidup (Q 5) b. Hidup berarti (Q6) c. Konsentrasi (Q7) d. Menerima penampilan (Q11) e. Puas diri (Q19)	a. Perasaan negatif (Q26)	6
Sosial	a. Hubungan personal (Q20) b. Kehidupan seksual (Q21) c. Dukungan teman (Q 22)	-	3
Lingkungan	a. Aman kehidupan sehari-hari (Q8) b. Sehat lingkungan (Q 9) c. Uang (Q12) d. Informasi (Q13) e. Rekreasi (Q24) f. Kondisi tempat tinggal (Q23) g. Layanan kesehatan (Q24) h. Transportasi (Q25)	-	8
Kesehatan Umum	a. Kualitas hidup (Q1) b. Kesehatan (Q2)	-	2
Total			26

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menurut Nursalam (2017) Kesahihan atau biasanya dikenal dengan uji validitas adalah proses penumpukan suatu data pada alat yang dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Alat ukur dijelaskan valid jika r hasil lebih besar dari r tabel. Kuisisioner kualitas hidup yang sudah dilakukan oleh Yuselda & Ice (2016) memiliki jumlah nilai r hitung antara 0,89-0,95.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat jika dipakai beberapa kali untuk menilai objek yang akan menghasilkan data sama (Sugiyono, 2016). Kuisisioner kualitas hidup dari penelitian Yuselda & Ice (2016) didapatkan nilai Cronbach's alpha 0,82 (domain kesehatan fisik), 0,85 (domain psikologis), 0,70 (domain hubungan sosial) dan 0,81 (domain lingkungan).

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Menurut Notoatmodjo (2018) *editing* adalah tahapan mengecek data yang sudah dijadikan satu dengan tujuan mengeliminasi data ataupun informasi yang kurang lengkap. Proses *editing* dapat menyebabkan pencegahan kesalahan data yang sudah dijadikan satu serta kesalahan dalam memasukkan data dapat dilakukan dengan proses *editing*.

4.7.2 Coding

Menurut Swarjana (2016) *Coding* adalah langkah yang dilaksanakan dengan pemberian tanda atau kode yang bisa mempermudah melaksanakan langkah-langkah berikutnya yaitu pada tabulasi data. Pemberian kode yang telah dilakukan dari penelitian ini, diantaranya:

a. Kriteria responden berdasarkan umur:

Kurang dari 20 tahun : 1

20 sampai 35 tahun : 2

Lebih dari 35 tahun : 3

- b. Kriteria responden berdasarkan tingkat pendidikan:
 - Tidak sekolah : 0
 - Tamat SD : 1
 - tamat SMP : 2
 - tamat SMA : 3
 - perguruan tinggi : 4
- c. Kriteria responden berdasarkan sttaus kerja:
 - Tidak bekerja : 0
 - Bekerja : 1
- d. Kriteria responden berdasarkan penghasilan keluarga:
 - Di bawah UMR : 1
 - Di atas UMR : 2
- e. Kriteria perjalanan responden berdasarkan jarak tempuh dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan:
 - Kurang dari 5 km : 1
 - Lebih dari 5 km : 2
- f. Kriteria responden berdasarkan ketersediaan asuransi kesehatan:
 - Tidak punya : 0
 - Punya : 1
- g. Kriteria responden berdasarkan paritas:
 - Primipara : 1
 - Multipara : 2
- h. Variabel Kualitas Hidup
 - Buruk (1) : skor < 56
 - Sedang (2) : skor 56 – 75
 - Baik (3) : skor 76 – 100

4.7.3 Entry

Tahap penelitian ini adalah dengan mengumpulkan hasil penelitian yang terdapat pada lembar kuisioner yang sudah diberi tanda tertentu ke dalam program SPSS.

4.7.4 *Cleaning*

Tahap *cleaning* ini bertujuan untuk melihat kemungkinan adanya ketidaklengkapan atau kesalahan dalam memasukkan kode sehingga dapat dilakukan proses *cleaning* atau pembersihan.

4.8 Analisa Data

Analisa univariat yaitu pengujian yang dilakukan untuk menguraikan karakteristik setiap variabel pada penelitian (Notoatmodjo, 2018).

4.8.1 Analisa Univariat

a. Variabel sosiodemografi

Karakteristik variabel sosiodemografi terdiri atas umur, tingkat pendidikan, statut kerja, penghasilan keluarga, jarak tempuh dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan, ketersediaan asuransi, dan paritas dapat disebutkan data dalam penelitian ini dalam bentuk kategorik sehingga interpretasinya dapat diuraikan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase atau proporsi.

b. Variabel kualitas hidup

Variabel kualitas hidup memiliki tingkatan dalam penilaian kualitas hidup yaitu dengan penulisan kategori skor adalah sebagai berikut:

1. Skor < 56 = buruk
2. Skor $56 - 75$ = sedang
3. Skor $76 - 100$ = baik

4.8.2 Analisa Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2018) analisa bivariat merupakan pengujian yang dilaksanakan untuk menguji antara hubungan dari 2 variabel penelitian. Penelitian ini ingin memahami korelasi antara faktor sosiodemografi dengan kualitas hidup ibu hamil dengan preeklampsia. Analisa bivariat memiliki dua jenis variabel, antara lain variabel independen yaitu faktor sosiodemografi dengan beberapa faktor yaitu pada skala ordinal dan nominal dan variabel dependen yaitu kualitas hidup dengan ordinal serta untuk memahami korelasi atau hubungan antara

variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji korelasi Spearman karena data pada kedua variabel tidak normal dengan $p < 0,05$.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 *Inform Consent*

Inform consent adalah suatu pernyataan informasi yang diberikan kepada responden dengan ketersediaan serta persetujuan untuk memberikan data secara jelas yang dibutuhkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Sebelum dikukukannya penelitian, calon responden diberikan *inform consent* yang bertujuan untuk penilaian, proses penelitian, serta pilihan ketersediaan atas dilakukannya penelitian kepada responden. Kemudian, calon responden akan menandatangani *inform consent* yang telah diberikan jika menyetujui dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dan tidak ada paksaan jika calon responden tidak menyetujui *inform consent*.

4.9.2 Kerahasiaan

Kerahasiaan ialah suatu jaminan dari setiap informasi dalam proses penelitian terkait responden, yang tidak dapat diketahui, diakses, serta dilaporkan kepada orang lain selain hanya peneliti sehingga dapat dijaga dan tidak diketahui oleh siapapun (Notoatmodjo, 2018). Proses penelitian ini memberikan kuisioner diisi oleh responden. Dalam proses penelitian ini tidak boleh diketahui oleh siapapun selain kepada tim penelitian yang berwenang. Kerahasiaan ini dilakukan dengan penyamaran data dokumentasi foto responden.

4.9.3 Anonimitas

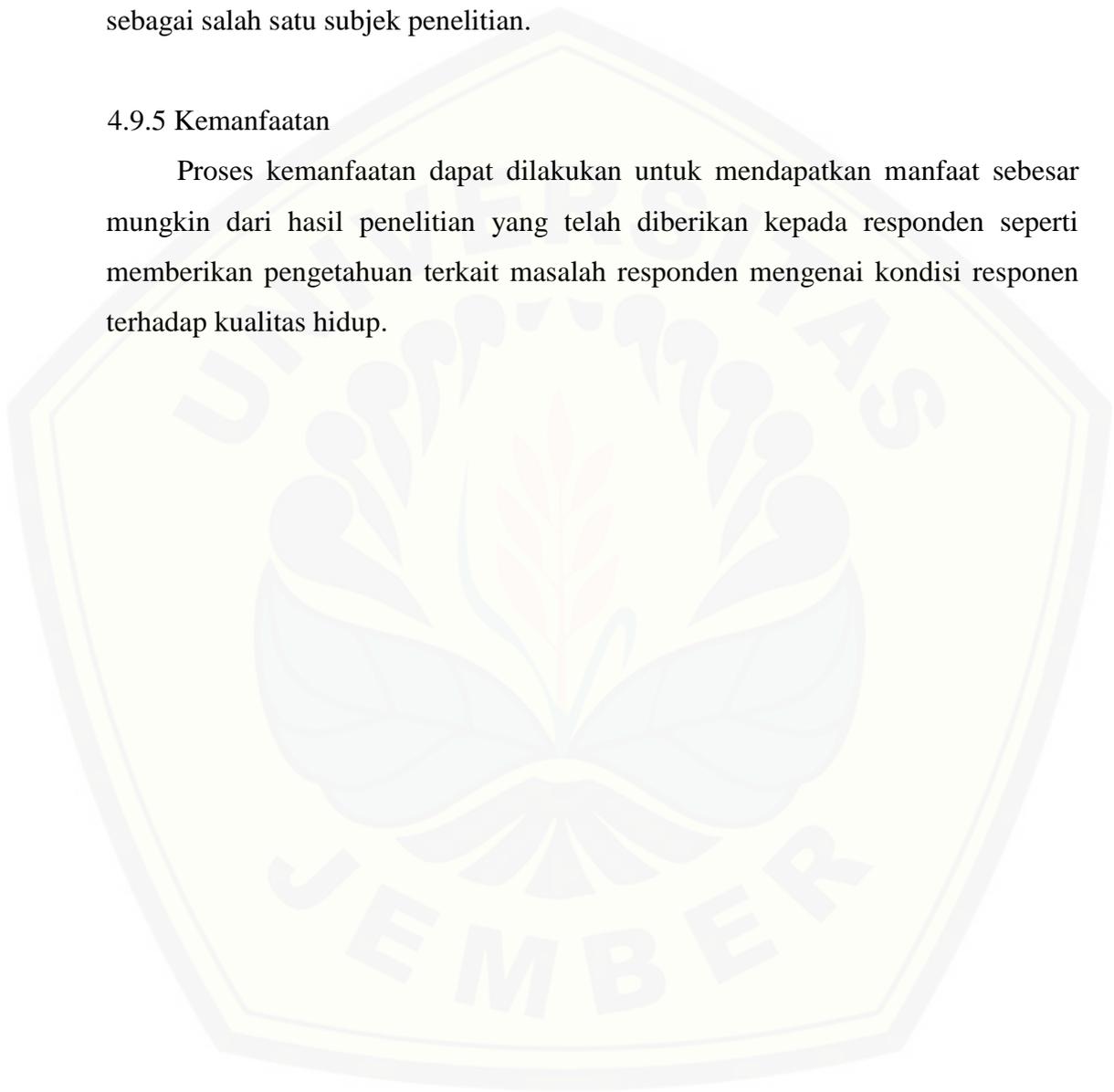
Anonimitas adalah pemberian nama inisial terhadap identitas dalam proses penelitian sehingga menjaga kerahasiaan responden dan data responden hanya diketahui oleh tim peneliti (Notoatmodjo, 2018).

4.9.4 Keadilan

Keadilan adalah sikap peneliti yang harus memiliki prinsip berperilaku adil tanpa mengistimewakan salah satu objek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti harus bersikap adil dan tidak mengistimewakan responden sebagai salah satu subjek penelitian.

4.9.5 Kemanfaatan

Proses kemanfaatan dapat dilakukan untuk mendapatkan manfaat sebesar mungkin dari hasil penelitian yang telah diberikan kepada responden seperti memberikan pengetahuan terkait masalah responden mengenai kondisi responden terhadap kualitas hidup.



BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan serta hasil yang telah ditemukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Pada data demografi responden, kondisi ibu hamil dengan preeklampsia mayoritas berada pada usia produktif pada rentang 20 hingga 35 tahun, mayoritas responden berpendidikan SD, sebagian besar responden memiliki status bekerja, mayoritas memiliki penghasilan keluarga di bawah UMR, sebagian besar responden memiliki jarak tempuh dari rumah lebih dari 5 km ke pelayanan kesehatan, rata-rata responden memiliki asuransi kesehatan, dan mayoritas responden dengan kehamilan multipara.
2. Sebagian besar responden berada pada aspek kesehatan fisik kategori kualitas hidup buruk.
3. Secara umum faktor sosiodemografi yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup adalah tingkat pendidikan, status kerja, penghasilan keluarga, jarak tempuh, ketersediaan asuransi, dan paritas.
4. Faktor sosiodemografi yang tidak berhubungan dengan kualitas hidup adalah umur.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai beberapa faktor lain yang berkaitan dengan kualitas hidup pada ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi termasuk preeklampsia. Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk lebih menyempurnakan pembahasan serta efektifitas derajat kesehatan ibu hamil untuk meningkatkan kualitas hidup.

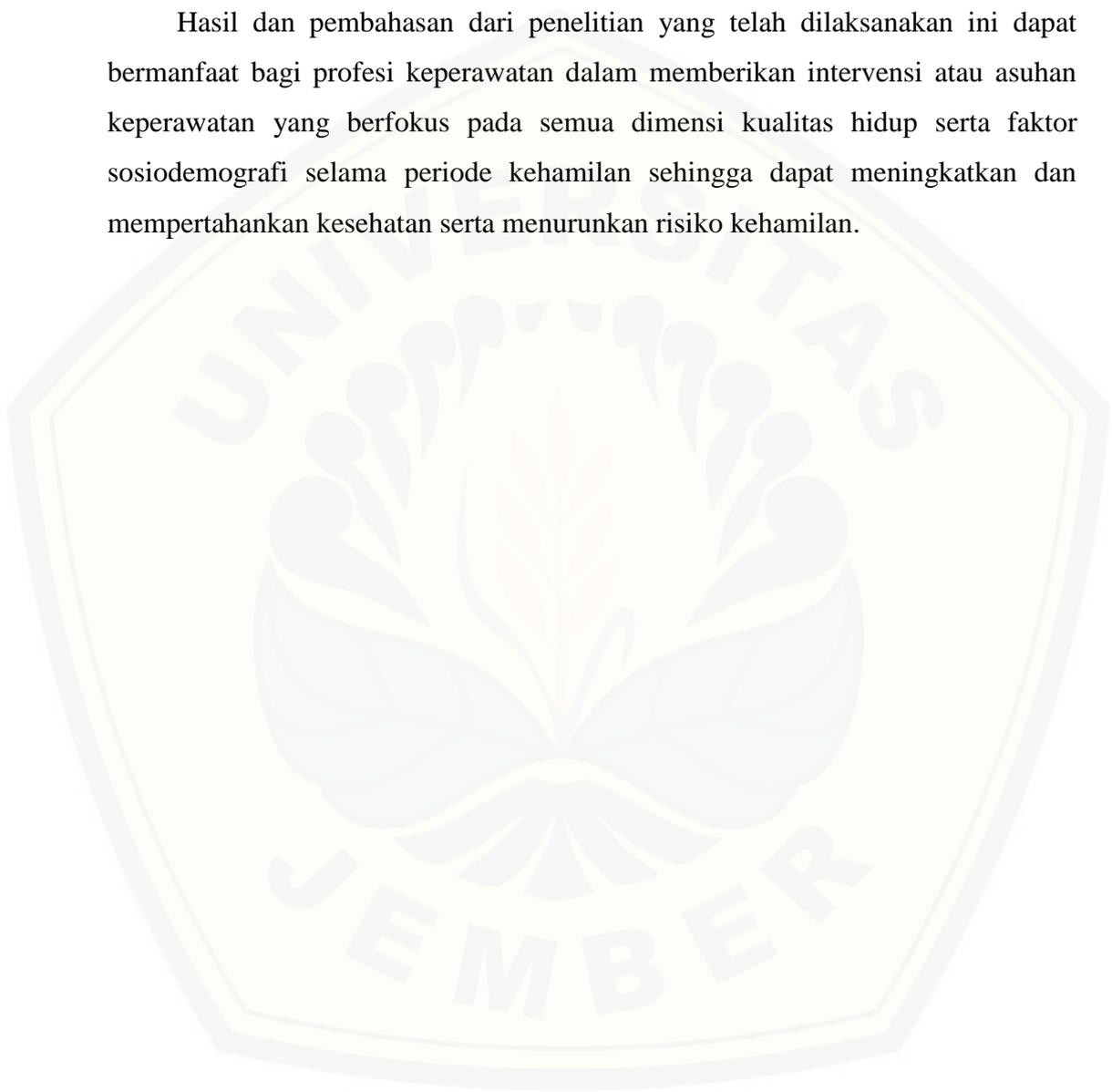
6.2.2 Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilaksanakan ini dapat menjadi referensi untuk institusi pendidikan dalam mengadakan praktek belajar

lapangan keperawatan maternitas berbasis individu, keluarga, maupun komunitas dalam bentuk penyuluhan atau edukasi mengenai tanda dan bahaya kehamilan dan pencegahan.

6.2.3 Bagi Keperawatan

Hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilaksanakan ini dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan dalam memberikan intervensi atau asuhan keperawatan yang berfokus pada semua dimensi kualitas hidup serta faktor sosiodemografi selama periode kehamilan sehingga dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan serta menurunkan risiko kehamilan.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Shehri, A. H., *et al.* 2008. Health-related Quality of Life In Type 2 Diabetic Patients. *Ann Saudi Med.* 28 (5). 352-360.
- Alligood, Martha Raile. 2014. *Nursing Theoritists and Their Work.* Eight Edition. Elesivier.
- Anbarasan, S. S. H. 2015. Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang pada Periode 27 Februari sampai 14 Maret 2015. *ISM* 4 (1) : 113-123.
- Anggaini, Maya. 2017. Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr. Moewardi. *Naskah Publikasi.* Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Angsar, M. D. 2009. *Ilmu Kebidanan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.* Jakarta.
- Ardiani, H., Lilis, L., dan Rossy, R. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia DI Kelurahan Mugasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Journal Umtas.*
- Asida, A. 2019. Hubungan Antara Depresi Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Kabupaten Lumajang. *[Skripsi].* Fakultas Keperawatan. Universitas Jember.
- Asmana, S. K., Syahredi, dan Hilbertina, N. 2016. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012 – 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas.* Vol. 5. No. 3.
- Awoyemi, Obayelu. 2017. Effect of Distance on Utilization of health Care Services in Rural Kogi State, Nigeria. *University of Ibadan Journal.* 1-9.
- Baiti, B dan Ratnasari D. C. 2018. Kualitas Rujukan Ibu Hamil dengan Preeklampsia/Eklampsia Di Ugd Obstetri-Ginekologi Rsup Dr. Kariadi Semarang Periode Tahun 2013-2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro.* Vol. 7. No. 1.

- Benson, Ralp C dan Martin L. Pernol. 2009. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. Edisi 9. Jakarta: EGC
- BKKBN. 2011. *Batasan dan Pengertian MDK*. Jakarta.
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Carsel. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Yogyakarta: Media Pustaka.
- CNBC Indonesia. 2020. Daftar Lengkap UMK 2020 Jawa Timur. Jakarta: A Tranmedia Company
- Cuffee Y, Ogedegbe C, Williams NJ, & Ogedegbe G, S. A. 2015. Psychosocial Risk Factors for Hypertension: An Update of The Literature. *Current Hypertens Reports*. 16 (10). 1-18.
- Desfianty, 2006. Hubungan paritas dan Usia terhadap Terjadinya Preeklampsia pada Ibu Melahirkan Di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Tahun 2004-2005.
- Dewi, P. R. dan I. W. Sudhana. 2013. Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia dengan Normotensi dan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar I Periode Bulan November Tahun 2013. *[Skripsi]*. Bali. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 1-14
- Djannah, S. N. dan Airanti, I. S. Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklampsia/Eklamsia Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007-2009. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 13. No. 4.
- Denantika, Oktaria., J. Serudji, dan G. Revilla. 2015. Hubungan Status Gavidan dan Usia Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia Di RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol 4 (1):212-217.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Kabupaten Jember Tahun 2007-2011.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016. Surabaya. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- Effendy, Nurlaila. 2008. Pengaruh Psikoterapi Transpersonal terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV & AIDS. *Disertasi*. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Eksar, Mia, F., M. Riasmini, Ni, dan H. Tien. 2018. *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Erawatyningasih, E. Puerwanta dan Heru, S. 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat pada Pasien Tuberculosis paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 25. No. 3
- Fauzy R., & Fourianalisyawati E. 2016. Hubungan Antara Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi. *Jurnal Psikogeneisis*. Volume 4. No. 2.
- Fourianalistyawati, Endang dan R. Caninsti. 2014. Kualitas Hidup pada Ibu dengan Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Psikogenesis*. Vol. 12 (4): 1-20.
- Gunawan, M. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali. *Naskah Publikasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Unieversitas Muhammadiyah Surakarta.
- Gunawan, S. 2010. *Reproduksi Kehamilan Dan Persalinan*. CV Graha.
- Harumi, Ani Media & Dias Kurnia Armadani. 2019. Hubungan Primigravida dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Jagir Surabaya. *Midwifery Journal*. Vol. 4. No. 2: 79-82.
- Hersianna, Nuni. 2020. *Hamil Tetap Langsing*. Jakarta: Visimedia
- Hilka, Tanja Kastien., B. Rosenkranz, E. Sinanovic, B. Benett, and M. Schwenkglens. 2017. Health-Related Quality of Life in South African Patient with ulmonary Tuberculosis. *PloS one*. Vol. 12 (4): 1-20.
- Indriani, N. 2012. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Preeklampsia/Eklampsia pada ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota tegal. *[Skripsi]*. Hal 9-10.
- Irawan, Erna., S. Hayati, dan D. Purwaningsih. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*. Vol. 5(20): 121-129.

- Issa, B. A. & Baiyewu, O. 2006. Quality of Life of Patients with Diabetes Mellitus in A Nigerian Teaching Hospital. *Hongkong J Psychiatry*. Vol. 16. No. 1. 27-33.
- Jafar N., Multazam, & Lestari R. 2017. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia di RSIA Pertiwi Makassar. *Jurnal Health Care Media*. Volume 3. No. 1.
- Jannah, A. M. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Jember. *[Skripsi]*. Program Studi Keperawatan. Universitas Jember.
- Kalarhoudi, M.A., Taebi, M., Sadat, Z., Saberi, F. Assessment Of Quality Of Life In Menopausal Periods : A Population Study In Kashan, Iran. *Iran Red Crescent Med J*. 13(11):811-817.
- Kandou, P. R. D., R. A. Hutabarat, E. Suparman, F. Wagey, B. Obstetri, F. Kedokteran, U. Sam, dan R. Manado. 2016. Karakteristik Pasien dengan Preeklampsia Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Katharina, Telly dan K. Iit. 2016. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*. Vol 6 (1): 51-57.
- Kathiravellu, Sri Chandra Kumar. 2016. Hubungan Status Depresi Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Badung Bali Tahun 2015. *ISM* 6 (1): 92-101.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Infodatin: Mother's Day. www.depkes.go.id › download › pusdatin › infodatin › infodatin-ibu.
- Khuzaiyah, S., Anies, Wahyuni, S. 2016. Karakteristik Ibu Hamil Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*. Vol. IX, No. 2.
- Kurniadi, A. 2016. *Manajemen Keperawatan dan prospektifnya (Teori, Konsep dan Aplikasi)*. Jakarta: FKUI.
- Lara, Aviana Gita dan A. C. Hidajah. 2016. Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, dan Pola Makan dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal Promkes*. Vol. 4. No. 1.

- Larsen, D. S. N., Clark, P. C., Zeringue, A. 2005. Factors Influencing Stroke Survivors' Quality of Life During Subacute Recovery. *AHA Journal*.
- Leveno, Kenneth. 2015. *Komplikasi Kehamilan*. Edisi 23. Jakarta: EGC.
- Li, Z., Li, Y., Chen, L., Chen, P., & Hu, Y. 2015. Prevalence of depression in patients with hypertension. *Medicine*, 94(31), e1317.
- Lodhi, Fahad Saqib,. O. Raza, A. Montazeri, S. Nedjat, M. Yaseri, and K. H. Naeini. 2017. Psychometric Properties of the Urdu Version of the World Health Organization's uality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF). *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. Page 1-7.
- Lowdermilk, D.L., P.E. Perry., K.C. 2013. *Maternity Nursing. Eight Edition*. Singapura: Elsevier Terjemahan Oleh F. Sidartha dan A. Tania. *Keperawatan Maternitas*. Edisi delapan. Indonesia: PT Salemba Emban Patria.
- Manuba. 2010. *Ilmu kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: ECG
- Mardiyah, dkk. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol. 2. No. 1.
- Matzo, M. L. & Sherman, D. W. 2014. Palliative Care nursing: Quality Care to The End of Life. Fourth Edition. *Springer Publishing Company*.
- Mazuchova, Lucia., S. Kelcikoca, and Z. Debovicka. 2018. Measuring Women's Quality of Life During Pregnancy. *Science Direct*. Page 22-26.
- Mollaoglu, M. 2013. Quality of Life in Paients Undergoing Hemodialysis.
- Morrison, V., & Bennett, P. (2006). *An Introduction to Health Psychology*. *Edinburgh: Pearson Prentice Hall*.
- Murbiah. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Volume 4. Nomor 1.
- Natasya, Miranda. 2017. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara dengan Perawatan Paliatif oleh Grawita Instituti. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

- Ngatimin R. 2003. *Ilmu Perilaku Kesehatan Makssar*: Yayasan PK-3.
- Nofitri, N. 2009. Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa Pada Lima Wilayah Di Jakarta. *[Skripsi]*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Noorrratri, E. D. Dan A. S. M. Leni. 2019. Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus dengan Metode Relaksasi. *Gaster*. Vol. 17. No. 2.
- Notoatmodjo. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2017). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Permatasari, Norma. 2019. Gambaran Kualitas Hidup Ibu Hamil dengan Preeklampsia Di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo. *[Skripsi]*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Preedy, V. R. & Watson, R.R. 2010. Hanbook of Deseases Burdens and Quality of Life Measure.
- Purba, Friedrick Dermawan et al. 2018. Quality of Life of the Indonesian General Population: Test Retest Reliaability and Population Norms of the EQ-5D-5L and WHOQOL-BREF. *Plos ONE*. Vol. 13. No. 15.
- Radjamuda. N. dan Montolalu, A. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Vol. 2. No. 1.
- Rahmah, T. A. 2019. Gambaran Faktor Sosial Keterikatan Keluarga, Ekonomi dan Pendidikan Pada Ibu Preeklamsia Di Wilayah Agricultural. *[Skripsi]*. Fakultas Keperawatan. Universitas Jember.
- Rantung, J., K. Yetti, dan T. Herawati. 2015. Hubungan Self-care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) Di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. Vol. 1. No. 1.
- Ratnawati, D., C. T. Wahyudi dan G. Zetira. 2019. Dukungan Keluarga Berpengaruh Kualitas Hidup pada Lansia dengan Diagnosa Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 9. No. 2.
- Rukmini. 2005. *Pengaruh Peran Karateristik Ibu Terhadap Persalinan Patologi*.

- Saatci, E., et al. 2010. The Well-being and Treatment Satisfaction of Diabetic Patients In Primary Care. *Health and Quality of Life Outcomes*. 8 (67), 1-8.
- Salim, Oktavianus Ch., N. I. Sudharma, R.K. Kusumaratna, dan A. Hidayat. 2007. Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Universsa Medicina*. Vol. 26. No. 1.
- Sani, Fathur. 2018. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Deepublish.
- Saputri, Nova D. 2019. Hubungan Status Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia DI UPT PSTW Jember. *[Skripsi]*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Saraswati N. dan Mardiana. 2016. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Unnes journal of Public Helath*. Vol. 5. No. 2.
- Sirait, A. M. 2012. Prevalensi Hipertensi pada Kehamilan Di Indonesia dan berbagai Faktor yang Berhubungan (Riset Kesehatan Dasar 2007). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 15. No. 2
- Stern C., et al. 2014. The Impact Of Severe Preeclampsia On Maternal Quality Of Life. *Quality of Life Research*. 23:1019-1026.
- Sukarni I. & Wahyu P. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Suardana, I W. 2011. Hubungan Faktor Sosiodemografi, Dukungan Sosial dan Status Kesehatan dengan Tingkat Depresi pada Agregat Lanjut Usia di Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem Bali. *[Tesis]*. Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan.
- Subiastutik, E., Syska Atik M, & Shofiyatul Hafiyah. 2019. Pengaruh Ibu Bersalin dengan Preeklamsia terhadap Kejadian Resiko Tinggi pada Bayi Baru

- Lahir di . RSUD Dr. Soebandi Jember Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 7. No.1
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tama, F. 2019. Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Preeklampsia di Kabupaten Lumajang. [*Skripsi*]. Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Tamatopol, reza F., S. A. S. Sekeon, dan A. Asrifuddin. 2018. Hubungan Faktor Sosiodemografi (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dengan Kualitas Hidup Penduduk di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi: 85-91.
- Trisetiyaningsih, Yanita. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Perempuan Klimakterik. *Media Ilmu Kesehatan*. Vol. 5. No. 1.
- Utama, S. R. 2008. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di Rsd Raden Mattaher Jambi Tahun 2007. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. Vol. 8. No. 2.
- Utami, E. K. 2014. Usia dan Pendidikan dengan Preeklamsi di RSUD Dr. Abdoer Rahem. Situbondo.
- Vahedi, Shahrum. 2010. World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQL-BREF): Analyse of Their Item Response Theory Properties Based on the Granded Responses Model. *Iran Journal Psychiatry*. Vol. 5 s(4);140-153.
- WHO. 1996. WHOQOL-BREF Introduction, Administration, Scoring And Generic Version Of The Assessment. Programme On Mental Health.Switzerland
- Widjono. 2007. *Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT Grasindo.
- Wikananda, Gede. 2017. Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Risiko pada Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring 1 Kabupaten Gianyar Bali 2015. *Original Article*. Vol. 8. No. 1.

- West, Claudia., S.M. Paul, L. Dunn, A. Dhruva, J. Merriman, and C. Miaskowski. 2015. Gender Differences in Predictors of Quality of Life at the Initiation of Radiation Therapy. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 42 (5): 507-516.
- Widyastuti, P. 2005. *Epidemiologi Suatu Pengantar*, edisi 2. Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka-Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Wulandari, R & Firnawati, A. F. 2012. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 5. No. 1.
- Yogi, Etika Desi., Hariyanto, dan Sonbay, E.. 2014. Hubungan antara Usia dengan Preeklamsia pada Ibu Hamil di POLI KIA RSUD Kafamenane Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Delima Harapan*. Vol. 3 (2): 10-19.
- Yulaikhah, L. 2009. *Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Yusra, A. 2011. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *[Tesis]*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.



LAMPIRAN

Lampiran A : Lembar *Informed***PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN****Kepada:****Yth. Ibu Calon Responden****Di Tempat**

Dengan Hormat,

Saya Larasati Ramadhani, adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Program Studi Sarjana Keperawatan bermaksud untuk mengadakan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia Di Wilayah Kabupaten Jember”.

Untuk itu sangat dibutuhkan partisipasi ibu untuk terlibat dalam penelitian ini sebagai responden. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Melalui permohonan ini, besar harapan kami atas kesediaan ibu untuk berperan serta dalam penelitian. Jika ibu bersedia berpartisipasi, ibu akan menandatangani “Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian” setelah mendapatkan penjelasan secara terperinci mengenai penelitian ini. Demikian atas kesediaan dan partisipasinya, kami mengucapkan banyak terimakasih.

Jember,.....

Peneliti

Larasati Ramadhani

Lampiran B : Lembar Consent

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Usia :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101013
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Kalimantan X No. 139 Sumbersari, Jember
Judul : Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklampsia Di Wiayah Kabupaten Jember.

Saya telah membaca dan memahami isi serta penjelasan pada surat permohonan, maka saya menyatakan kesediaan mengikuti sebagai responden tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Jember,..... ..

Responden

(.....)

Lampiran C : Kuisisioner Sosiodemografi

Kode Responden:

Data Responden

Inisial Responden :

Tanggal Wawancara :

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia pada kuisisioner berikut!

Pengisian oleh responden

1. Umur : Kurang dari 20 tahun
 20 sampai 35 tahun
 Lebih dari 35 tahun
2. Pendidikan:
 Tidak sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
3. Jenis Pekerjaan : Ibu rumah tangga Wiraswasta
 Pegawai negeri sipil
4. Penghasilan keluarga: Di bawah UMR
 Di atas UMR
5. Jarak dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan:
 Kurang dari 1 km
 Lebih dari 1 km
6. Ketersediaan Asuransi Kesehatan : Tidak punya
 Punya

Pengisian oleh petugas

1. Paritas : Primipara
 Multipara

Lampiran D : Kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Terapkanlah dalam pikiran anda segala standard hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **pada empat minggu terakhir.**

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1

5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5

14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?	1	2	3	4	5
-----	--	---	---	---	---	---

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puasah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puasah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puasah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puasah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puasah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puasah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5

22.	Seberapa puasah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puasah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puasah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puasah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti “feeling blue” (kesepian), putus asa, cemas dan depresi.	5	4	3	2	1

LAMPIRAN E : Surat Keterangan Studi Pendahuluan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 5118/UN25.1.14/SP/2019

Jember, 01 October 2019

Lampiran : -

Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Larasati Ramadhani

N I M : 162310101013

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preklamsia

lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2491/415/2019

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tanggal 01 Oktober 2019 Nomor : 5118/UN25.1.14/SP/2019 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Larasati Ramadhani / 162310101013
- Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
- Keperluan : Mengadakan studi pendahuluan untuk penyusunan skripsi dengan judul : "Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preklamsia"
- Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan : Oktober s/d Nopember 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 07-09-2019

An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik
ACHMAD RAHMAT F., S.Sos
NIP. 436901211996021001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222

Website : dinkes.jemberkab.go.id

E-mail : skdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 09 Oktober 2019

Nomor : 440 / 49808 / 311 / 2019
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
 Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas
 Kesehatan Kab. Jember
 di **JEMBER**

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2491/415/2019, Tanggal 07 September 2019, Perihal Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Larasati Ramadhani / 162310101013
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait :
 ➤ Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dengan
 Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preklamsia
 Waktu Pelaksanaan : 09 Oktober 2019 s/d 09 November 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
 4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**
- Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka.Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit

DYAH KUSWORINI INDRIASWATI, S.KM, M.Si

Pembina (IV/a)
 NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

LAMPIRAN F: Surat Selesai Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS SUMBERSARI
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42 Telp.0331-337344
JEMBER



Kode Pos : 68122

SURAT KETERANGAN

No.440/1468/311.07/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Niluh Ketut Susi Andarini
NIP. : 19810111 201101 2 008
Jabatan : Koordinator Pelayanan UPT. Puskesmas Sumbersari
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42, Kec.Sumbersari Jember
Telepon : 0331-337344

Telah melaksanakan penelitian :

Nama : **LARASATI RAMADHANI**
NIM : 162310101013
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegalboto Jember

Telah selesai melaksanakan Study Pendahuluan tentang :

Judul : "Hubungan antara Faktor Sosiodermografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklamsia"
Waktu Pelaksanaan : 07 Oktober 2019 s.d 07 November 2019

Demikian surat keterangan ini agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 06 November 2019
Koordinator Pelayanan
UPT. Puskesmas Sumbersari
Kabupaten Jember



dr. **Niluh Ketut Susi Andarini**
NIP. 19810111 201101 2 008

LAMPIRAN G : Surat Izin Penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1174/UN25.1.14/LT/2020 Jember, 24 February 2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Larasati Ramadhani
N I M : 162310101013
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preklamsia di Wilayah Kabupaten Jember
lokasi : 1. Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember
2. Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember
3. Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
4. Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Dekan,
Ms. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 833 /UN25.3.1/LT/2020
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

26 Februari 2020

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 1174/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 24 Februari 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101031
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Ds. Wates, Tanjunganom-Nganjuk
Judul Penelitian : "Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"

Lokasi Penelitian: 1. Puskesmas Panti
2. Puskesmas Sumbersari
3. Puskesmas Kalisat
4. Puskesmas Sumberjambe

Lama Penelitian : Bulan Maret-April 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
Sekretaris II,

Dr. Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
2. Kepala Puskesmas Panti;
3. Kepala Puskesmas Sumbersari;
4. Kepala Puskesmas Kalisat;
5. Kepala Puskesmas Sumberjambe;
6. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
7. Mahasiswa ybs;
8. Arsip.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 833 /UN25.3.1/LT/2020
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

26 Februari 2020

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 1174/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 24 Februari 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101031
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Ds. Wates, Tanjunganom-Nganjuk
Judul Penelitian : "Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"

Lokasi Penelitian: 1. Puskesmas Panti
2. Puskesmas Sumbersari
3. Puskesmas Kalisat
4. Puskesmas Sumberjambe

Lama Penelitian : Bulan Maret-April 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Ketua
Sekretaris II,

Dr. Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
2. Kepala Puskesmas Panti;
3. Kepala Puskesmas Sumbersari;
4. Kepala Puskesmas Kalisat;
5. Kepala Puskesmas Sumberjambe;
6. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
7. Mahasiswa ybs;
8. Arsip.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 833 /UN25.3.1/LT/2020
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

26 Februari 2020

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 1174/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 24 Februari 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101031
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Ds. Wates, Tanjunganom-Nganjuk
Judul Penelitian : "Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"
Lokasi Penelitian: 1. Puskesmas Panti
2. Puskesmas Sumbersari
3. Puskesmas Kalisat
4. Puskesmas Sumberjambe

Lama Penelitian : Bulan Maret-April 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Dr. Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
2. Kepala Puskesmas Panti;
3. Kepala Puskesmas Sumbersari;
4. Kepala Puskesmas Kalisat;
5. Kepala Puskesmas Sumberjambe;
6. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
7. Mahasiswa ybs;
8. Arsip.



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di -
 J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/465/415/2020

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 26 Pebruari 2020 Nomor : 833/UN25.3.1/LT/2020 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Larasati Ramadhani / 162310101031
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Kampus : Jl. Kalimantan 37 Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
 "Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"
 Lokasi : ▪ Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
 ▪ Puskesmas Panti, Sumbersari, Kallsat dan Sumberjambe
 Waktu Kegiatan : Maret s/d April 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 05-03-2020

AN KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Sekretaris

Dr. S. SUGENGH RAMARIANTO, M.Si

Pembiņa

NIP. 19620304 199703 1 003

- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id , E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 12 Maret 2020

Nomor : 440 / 8777 / 311 / 2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Kesmas
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Plt. Kepala Puskesmas Panti
Plt. Kepala Puskesmas Sumbersari
Plt. Kepala Puskesmas Kalisat
Plt. Kepala Puskesmas Sumberjambe
di –
Kabupaten Jember

Menindak Lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor: 072/465/2019 Tanggal 05 Maret 2020, Perihal Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Larasati Ramadhani / 162310101031
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : ➤ Melaksanakan Penelitian Terkait, Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Waktu Pelaksanaan : 12 Maret 2020 s/d 12 April 2020

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris



Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran H: Surat Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN UPT. PUSKESMAS SUMBERSARI Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42 Telp.0331-337344 JEMBER	
		Kode Pos : 68122

SURAT KETERANGAN
No.440/515/311.07/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	dr. Niluh Ketut Susi Andarini
NIP.	:	19810111 201101 2 008
Jabatan	:	Plt. Kepala UPT. Puskesmas Sumbersari
Alamat	:	Jl. Letjen Panjaitan No.42, Kec.Sumbersari Jember
Telepon	:	0331-337344

Menerangkan dengan sebenarnya, bahwa :

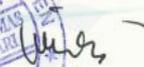
Nama	:	LARASATI RAMADHANI
NIM	:	162310101031
Fakultas	:	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat	:	Jl. Kalimantan No.37 - Sumbersari

Telah selesai melaksanakan Penelitian tentang :

Judul	:	"Melaksanakan Penelitian Terkait, Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember"
Waktu Pelaksanaan	:	12 Maret 2020 s.d 12 April 2020

Demikian surat keterangan ini agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 23 April 2020
Plt. UPT. Puskesmas Sumbersari
Kabupaten Jember


dr. Niluh Ketut Susi Andarini
NIP. 19810111 201101 2 008





**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANTI**

Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp.(0331) 711700 Panti Jember

Panti, 21 April 2020

Nomor : 800 / 107 / 311.24 / 2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai
Penelitian

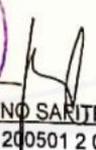
K e p a d a
Yth,Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan
Universitas Jember
di,- Jember

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 8777 / 311 / 2020 , tertanggal 12 Maret 2020 , perihal Penelitian maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : Larasati Ramadhani
N I M : 162310101031
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto , Jember
Judul Penelitian : Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Panti , Kecamatan Panti , Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di Wilayah kerja UPT Puskesmas Panti ,Kecamatan Panti , Kabupaten Jember , mulai tanggal 12 Maret 2020 sampai dengan tanggal 12 April 2020.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kepala UPT Puskesmas Panti

DIAN RETNO SARITRI
Nip.19790217 200501 2 011



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

DINAS KESEHATAN**UPT PUSKESMAS KALISAT**

Jl. M. Arifin No 3 Kalisat Telp. (0331) 893096

Email : pkmkalisat@jember.go.id

Kode Pos 68193

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440/192/311. 39/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. SANTI INDRIASARI
NIP : 19840717 201101 2 020
Pangkat / Gol : Penata / 3c
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : UPT. Puskesmas Kalisat

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101031
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Bahwa Mahasiswa di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas Kalisat kabupaten Jember tentang " Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklamsia di Wilayah Kabupaten Jember ".

Demikian surat pernyataan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 12 April 2020

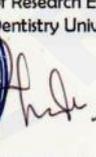
PI. Kepala UPT. Puskesmas Kalisat

**dr. SANTI INDRIASARI**

Penata

NIP. 19840717 201101 2 020

Lampiran I: Uji Etik Penelitian

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER <i>(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH</i> FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>
<p>ETHIC COMMITTEE APPROVAL <u>No.827/UN25.8/KEPK/DL/2020</u></p>	
<p>Title of research protocol : "Relation Between Sociodemography with Quality of Life to Preeclampsia Pregnancy Mother in Area Jember Regency"</p>	
Document Approved	: Research Protocol
Pincipal investigator	: Larasati Ramadhani
Member of research	: 1. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat 2. Dr.Iis Rahmawati, S.Kp.,M.Kes
Responsible Physician	: Larasati Ramadhani
Date of approval	: Januari- April 2020
Place of research	: Wilayah Kabupaten Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, January 22th 2020</p>	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)	 Chair of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember (drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran J: Lembar Bimbingan DPU

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101013
Dosen Pembimbing I : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
30 Agustus 2019	Konsultasi mengenai judul	• Perhatikan hubungan antara 2 variabel	
5 September 2019	ACC Judul	• Urutan msk pada latar belakang • Adanya penambahan subbab pada BAB 2	
10/2019 /9	Konsultasi BAB 1 dan 2	• Adanya perubahan pada "solusi" dan 2.4 pada Bab 2 • Adanya perbaikan pada kerangka teori	
15 Oktober 2019	Konsultasi BAB 1, 2, 3	• Adanya perbaikan pada 2.4 di bagian BAB 2 dan kerangka konsep	
20 November 2019			

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
3 April 2020	Konsultasi Bab 1-6	1. Menambahkan opini dari peneliti 2. Meringkas kembali kesimpulan	
14 April 2020	Konsultasi Bab 1-6 dan mengajukan hasil revisi dari konsultasi sebelumnya	ACC sidang	

Lampiran K: Lembar Bimbingan DPA

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Larasati Ramadhani
NIM : 162310101013
Dosen Pembimbing II : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
12 November 2019	Konsultasi Bab 3 dan 4	- Perbaiki alinea, jarak baris - Perbaiki subjek kalimat	<i>Cmsy</i>
14 November 2019	Konsultasi dan mengajukan revisi dari masukan Bu Iis	- Memperbaiki dampak preklamsia pada Bab 1 - Memperbaiki faktor sosiodemografi - memperbaiki Bab 3 - Memperbaiki rumus sampel	<i>Cmsy</i>
18 November 2019	Konsultasi kuisisioner dan turnitin	- Memparafrasekan/mem perbaiki kalimat - Mencambahkan pengguna kuisisioner sebelumnya	<i>Cmsy</i>
20 November 2019	Menanyakan Hasil Turnitin	Ace Sempu	<i>Cmsy</i>
23 April 2020	Konsultasi Bab 1-6	- Kurangi jumlah kata dalam pembuatan abstrak - Dipastikan semua Pembahasan lengkap	<i>Cmsy</i>

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
29 April 2020	Konsultasi Bab 1-6 dan mengajukan revisi dari masukan Bu Iis	Di dalam tabel tidak perlu memberikan simbol, diganti dengan pengurutan dari huruf a, b, c, dan seterusnya.	<i>Cmsy</i>
4 mei 2020	Mengajukan turnitin		<i>Cmsy</i>

Lampiran L: Dokumentasi Penelitian



Gambar 1 : Kegiatan pengambilan data oleh peneliti pada ibu hamil dengan preeklampsia di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember



Gambar 2 : Kegiatan pengambilan data oleh peneliti pada ibu hamil dengan preeklampsia di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Lampiran M: Analisa Data

a. Analisis Univariat

1. Sosiodemografi

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diantara 20 sampai 35 tahun	29	74,4	74,4	74,4
	lebih dari 35 tahun	10	25,6	25,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	20	51,3	51,3	51,3
	SMP	6	15,4	15,4	66,7
	SMA	11	28,2	28,2	94,9
	Perguruan tinggi	2	5,1	5,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Status pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	13	33,3	33,3	33,3
	Bekerja	26	66,7	66,7	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Di bawah UMR	26	66,7	66,7	66,7
	Di atas UMR	13	33,3	33,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Jarak tempuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang dari 5 km	19	48,7	48,7	48,7
	Lebih dari 5 km	20	51,3	51,3	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Ketersediaan asuransi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak punya	15	38,5	38,5	38,5
	Punya	24	61,5	61,5	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	17	43,6	43,6	43,6
	Multipara	22	56,4	56,4	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

2. Kualitas Hidup**Aspek_Fisik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	8	20,5	20,5	20,5
	Sedang	26	66,7	66,7	87,2
	Baik	5	12,8	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Aspek_Psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	3	7,7	7,7	7,7
	Sedang	24	61,5	61,5	69,2
	Baik	12	30,8	30,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Apsek_Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	3	7,7	7,7	7,7
	Sedang	25	64,1	64,1	71,8
	Baik	11	28,2	28,2	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Asek_Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	4	10,3	10,3	10,3
	Sedang	26	66,7	66,7	76,9
	Baik	9	23,1	23,1	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

Kualitas hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	25	64,1	64,1	64,1
	sedang	4	10,3	10,3	74,4
	baik	10	25,6	25,6	100,0
	Total	39	100,0	100,0	

b. Analisis Bivariat**1. Uji Correlation Spearman Rank****Correlations**

		Umur	Kualitas hidup
Spearman's rho	Umur	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	,012
		Sig. (2-tailed)	,941
		N	39

2. Uji Correlation Spearman Rank

Correlations

			Tingkat pendidikan	Kualitas hidup
Spearman's rho	Tingkat pendidikan	Correlation Coefficient	1,000	,742**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	39	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	,742**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3. Uji Correlation Spearman Rank

Correlations

			Status pekerjaan	Kualitas hidup
Spearman's rho	Status pekerjaan	Correlation Coefficient	1,000	-,955**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	39	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	-,955**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Uji Correlation Spearman Rank

Correlations

			Penghasilan	Kualitas hidup
Spearman's rho	Penghasilan	Correlation Coefficient	1,000	,915**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	39	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	,915**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

5. Uji Correlation Spearman Rank

Correlations

		Jarak tempuh		Kualitas hidup
Spearman's rho	Jarak tempuh	Correlation Coefficient	1,000	-,675**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	39	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	-,675**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6. Uji Corelation Spearman Rank

Correlations

		Ketersediaan asuransi		Kualitas hidup
Spearman's rho	Ketersediaan asuransi	Correlation Coefficient	1,000	-,491**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	39	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	-,491**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Correlation Spearman Rank

Correlations

		Paritas		Kualitas hidup
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1,000	,412**
		Sig. (2-tailed)	.	,009
		N	39	39
	Kualitas hidup	Correlation Coefficient	,412**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,009	.
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

