

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
KEHAMILAN RISIKO TINGGI DI PMB
SEHAT NGARGOYOSO KARANGANYAR
JAWA TENGAH**

Aulia Rizki Ardiani¹, Sri Lestari²
aulpolka00@gmail.com¹, tari.unisa@gmail.com²
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Kehamilan risiko tinggi merupakan keadaan kehamilan yang menyimpang dari keadaan normal yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Salah satu faktor penyebabnya adalah adanya budaya di masyarakat yang menganggap bahwa banyak anak banyak rezeki tanpa memperhatikan faktor risiko yang dimiliki ibu. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan risiko tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi di PMB Sehat Ngargoyoso Karanganyar Jawa Tengah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berjumlah 130 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan teknik purposive sampling dengan jumlah 57 responden. Pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kategori baik paling tinggi berdasarkan karakteristik umur adalah usia 20-35 tahun 21% (11 responden), pendidikan menengah 30% (9 responden), Ibu Rumah Tangga (IRT) 20% (8 responden), primigravida 31% (9 responden).

Kata Kunci: Ibu hamil, Pengetahuan, Kehamilan risiko tinggi

PENDAHUUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2018). Menurut WHO (2019), Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 Kelahiran Hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Angka Kematian Ibu di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, juga melonjak tinggi dengan kisaran 199 per 100.00 kelahiran Hidup (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2021, penyebab sebagian besar kematian ibu adalah kasus COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, penyakit jantung pada ibu 335 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan metabolik 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah 65 kasus dan abortus 14 kasus (Kemenkes RI, 2022). Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain (Kemenkes RI, 2021).

Diketahui bahwasannya penyulit dalam kehamilan seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung merupakan faktor risiko tinggi kehamilan. Kehamilan risiko tinggi merupakan keadaan kehamilan yang menyimpang dari keadaan normal yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Andriyani, 2020). Kehamilan risiko tinggi juga dipengaruhi oleh budaya masyarakat setempat di mana semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin banyak rezeki yang akan diterima oleh keluarga tersebut. Sehingga dengan adanya anggapan tersebut, ibu yang sudah memiliki anak dalam jumlah banyak tetap ingin hamil, meskipun ibu tersebut sudah memiliki faktor risiko kehamilan berdasarkan paritas (Loisza, 2020).

Dampak yang bisa terjadi akibat adanya faktor risiko dalam kehamilan sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya. Dampak tersebut diantaranya ialah terjadinya keguguran, bayi lahir prematur, gawat janin, keracunan dalam kehamilan. Oleh sebab itu, setiap ibu hamil perlu mengetahui dan mengenali faktor risiko dalam kehamilan. Tujuannya agar faktor risiko dapat diketahui sedini mungkin sehingga dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya (Susanti dkk., 2020).

Upaya penanganan agar kehamilan risiko tinggi tidak menjadi komplikasi kehamilan, Kementerian Kesehatan RI menetapkan adanya pemeriksaan antenatal care minimal 6 kali selama kehamilan. Di mana pada trimester 1 dilakukannya USG untuk mendeteksi dini adanya faktor risiko kehamilan. Sehingga diharapkan faktor risiko kehamilan dapat diketahui sedini mungkin. Peran bidan dalam hal ini, jika ibu hamil berkunjung K1 ke bidan, maka bidan tetap melakukan antenatal care sesuai standar, kemudian merujuknya ke dokter untuk dilakukannya USG (Kemenkes RI, 2020).

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berjumlah 130 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan teknik purposive sampling dengan jumlah 57 responden. Pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengambil judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Di PMB Sehat Ngargoyoso Karanganyar Jawa Tengah” yang dilakukan pada tanggal 1 – 30 Juli 2023. Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dari trimester I sampai trimester III sejumlah 57 responden yang melakukan pemeriksaan di PMB Sehat.

a. Karakteristik responden

Berdasarkan data dari 57 responden yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB Sehat Ngargoyoso, Karanganyar, Jawa Tengah diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 20 tahun	4	7%
20-35 tahun	51	89,5%
> 35 tahun	2	3,5%
Total	57	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan kategori umur paling banyak adalah 20-35 tahun yaitu sejumlah 89,5% (51 responden).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak sekolah	-	-
Pendidikan Dasar	21	37%
Pendidikan Menengah	30	53%
Pendidikan Tinggi	6	10%
Total	57	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pendidikan paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu sejumlah 53% (30 responden).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ibu Rumah Tangga	40	70,2%
Wiraswasta	9	15,8%
Petani/Buruh	4	7%
Lain-lain	4	7%
Total	57	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pekerjaan yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sejumlah 70,2% (40 responden).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Primigravida	29	50,9%
Multigravida	28	49,1%
Total	57	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden kategori paritas yang paling banyak adalah primigravida yaitu sejumlah 50,9% (29 responden).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Usia

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Usia

Usia	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
< 20 th	1	25%	3	75%	0	0%	4	7%

20-35 th	11	21%	34	67%	6	12%	51	89,5%
> 35 th	0	0%	2	100%	0	0%	2	3,5%
Total							57	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang banyak mengisi kuesioner adalah rentang usia 20-35 tahun dan juga yang paling banyak memiliki tingkat pengetahuan baik diantara kategori usia yang lain.

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Pendidikan

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Tidak sekolah	-	-	-	-	-	-	-	-
Pendidikan Dasar	1	5%	17	81%	3	14%	21	37%
Pendidikan Menengah	9	30%	18	60%	3	10%	30	53%
Pendidikan Tinggi	2	33%	4	67%	0	0%	6	10%
Total							57	100%

Berdasarkan tabel 6 ibu hamil yang mengisi kuesioner paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu sejumlah 30 responden dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik diantara kategori lain

d. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Pekerjaan

d. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Ibu Rumah Tangga	8	20%	28	70%	4	10%	40	70,2%
Wiraswasta	3	33%	6	67%	0	0%	9	15,8%
Petani/buruh	1	25%	3	75%	0	0%	4	7%
PNS	-	-	-	-	-	-	-	-
Lain-lain	0	0%	2	50%	2	50%	4	7%
Total							57	100%

Berdasarkan tabel 7 mayoritas ibu hamil yang mengisi kuesioner adalah ibu rumah tangga, sebanyak 40 responden dan yang banyak memiliki tingkat pengetahuan baik diantara kategori pekerjaan yang lain.

e. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Paritas

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Paritas

Paritas	Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	

	F	%	F	%	F	%	F	%
Primigravida	9	31%	18	62%	2	7%	29	50,9%
Multigravida	3	11%	21	75%	4	14%	28	49,1%
Total							57	100%

Berdasarkan tabel 8 jumlah ibu hamil primigravida dan multigravida yang mengisi kuesioner hampir sama, hanya selisih 1 responden. Lebih dominan ibu hamil dengan primigravida dengan jumlah 29 responden dan memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan multigravida.

f. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Secara Keseluruhan

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Secara Keseluruhan

Pengetahuan	Jumlah	
	F	%
Baik	12	21,1%
Cukup	39	68,4%
Kurang	6	10,5%
Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 9 dari 57 responden diketahui bahwasannya 21,1% diantaranya berpengetahuan baik, 68,4% berpengetahuan cukup dan 10,5% berpengetahuan kurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil perhirungan rata-rata Pre Test adalah 56,67 dan rata-rata post test adalah 84. Hal ini menunjukkan peningkatan senilai 27,33. N-Gain Score yang mendapat nilai 64,33% menunjukkan adanya pengaruh baik dari penyuluhan pemanfaatan tanaman obat untuk penyakit asam urat terhadap tingkat pengetahuan dari masyarakat RT 27 dengan N-Gain Score 64,33%.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Risiko Tinggi Di Pmb Putri Asih Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, Xi(1), 39–47.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu Dan Bayi. Diakses pada 28 Februari 2023 melalui <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini Dengan Pemenuhan Usg Di Puskesmas. Diakses Pada 28 Februari 2023 Melalui <https://www.kemkes.go.id/article/view/23011600002/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI 2020.
- Loisza, A. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Puter. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 10.
- Susanti, E., Zainiyah, Z., & Hasanah, F. (2020). Kartu Skor Puji Rochyati (Kspr) Dalam Upaya Screening Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *Jurnal Paradigma*, 2, 9.
- Susiana, S. (2018). Peran Pemerintah Daerah Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi (Studi Di Provinsi Jawa Tengah Dan Provinsi Kalimantan Barat). *Jurnal Aspirasi*, 7(1), 1–16. <https://doi.org/10.22212/Aspirasi.V7i1.1084>