

Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA
ISSN 2615-6571 (cetak), ISSN 2615-6563 (online)
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu dan Dukungan Sosial dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi di UPTD Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten OKU Timur

The Relationship between Mother's Knowledge, Mother's Attitude and Social Support with High-Risk Pregnancy at Puskesmas Batumarta Viii, Oku Timur Regency

Veronika Sinaga

Program Studi D4 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang

Email: veronikasinaga72@gmail.com

Submisi: 19 September 2020; Penerimaan: 27 Januari 2020; Publikasi : 10 Februari 2021

ABSTRAK

Jumlah kematian ibu maternal pada tahun 2016 ditargetkan 138 orang dan terealisasi 140 orang atau sebesar 98,57 persen. Berdasarkan WHO (2017) setiap harinya, 810 ibu didunia (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305) meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya terlambat mengenali tanda- tanda, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan. Maka, perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi dan penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu Dan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Di Uptd Puskesmas Batumarta Viii Kabupaten Oku Timur. Metode pada penelitian ini menggunakan cross sectional dengan populasi dan sampel sebanyak 37 responden. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan p value \leq nilai α (0,05). Hasil penelitian ini dari 27 responden yang berpengetahuan baik dengan kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 26orang (96,3%) dengan p value = 0,01, dari 26 responden yang sikap positif dengan kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 25 responden (96,2%) p value = 0,02, dari 24 responden yang mendukung dengan kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 23 responden (95,8%) p value = 0,04. Kesimpulan penelitian ini adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap ibu, dan dukungan sosial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Bidan diharapkan meningkatkan pengetahuan kepada ibu tentang tanda dan gejala dari kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil dengan cepat sehingga angka kematian ibu pada penanganan antenatal care tercapai sesuai standar yang telah ditetapkan.

Kata kunci : kehamilan resiko tinggi

ABSTRACT

The number of maternal deaths in 2016 was targeted to be 138 people and 140 people were realized or 98.57 percent. This condition is then supported by the late recognition of the signs, late reaching the service point and late getting help. So, it is necessary to make optimal efforts to prevent or reduce the frequency of pregnant women who are at high risk and its handling needs to be done immediately to reduce maternal and child mortality. This study aims to determine the relationship between knowledge of mothers, mother attitudes and social support with the incidence of high risk pregnancy at Puskesmas Batumarta Viii, Oku Timur district. The method in this study using cross sectional with a population and sample of 37 respondents. Data analysis used chi square statistical test with p value \leq α value (0.05). The results of this study of 27 well-educated respondents with high risk pregnancy incidence of 26 people (96.3%) with p value = 0.01, of the 26 respondents who had a positive attitude with high risk pregnancy incidence of 25 respondents (96.2%) p value = 0.02, from 24 respondents who supported the incidence of high risk pregnancy, 23 respondents (95.8%) p value = 0.04. Midwives are expected to increase knowledge to mothers about the signs and symptoms of high-risk pregnancies in pregnant women quickly so that the maternal mortality rate for antenatal care subscribers can be achieved according to predetermined standards.

Keywords: knowledge, attitudes, social support and high risk pregnancy

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan disuatu negara salahsatunya adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebesar 303.000 jiwa. Berdasarkan data Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia menduduki urutan kelima dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari satu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas (Astuti, dkk, 2012).

Program kesehatan yang saat ini berjalan adalah SDGs (*Sustainable Development Goals*) untuk tahun 2016 – 2030. SDGs ini, merupakan program yang kegiatannya meneruskan agenda-agenda MDGs sekaligus menindaklanjuti program yang belum selesai. Bidang kesehatan yang menjadi sorotan salah satunya adalah kematian ibu (Indrayani, 2018).

Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu, AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per100.000 kelahiran hidup. Sementara itu target AKI *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Kematian ibu berdasarkan penyebab kematiannya ada sebanyak 46 orang yang meninggal karena perdarahan, 29 orang

karena Hipertensi dalam Kehamilan, 2 orang karena Infeksi, 14 orang karena Gangguan Peredaran Darah, 1 orang karena Gangguan Metabolik, dan 28 orang disebabkan karena lain-lain. Kematian Ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Banyuwangi sebanyak 15 orang dan yang paling sedikit jumlah kematian Ibu terdapat di Kota Prabumulih sebanyak 1 orang. (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2019).

Jumlah kasus kematian maternal disebabkan oleh beberapa faktor, faktor yang sangat dominan dari penyebab kematian ibu pada tahun 2016 adalah perdarahan 46 kasus, Faktor lain-lain 29 kasus (jantung, *tyroid* dan *emboli*), ibu dengan resiko tinggi 20 kasus, hipertensi dalam kehamilan 42 kasus dan diikuti oleh gangguan sistem peredaran darah 16 kasus, infeksi 3 kasus dan gangguan metabolik 4 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur pada tahun 2019 didapatkan kehamilan beresiko sebanyak 2.759 orang dari 13.797 ibu hamil yang berkunjung di 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Pada tahun 2017-2018 tidak terdapat kematian ibu dengan kehamilan beresiko tetapi pada tahun 2019 jumlah kematian pada ibu hamil sebanyak 3 orang dengan ibu hamil kurang dari 20 tahun dan mempunyai lebih dari 4 orang anak dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun (Dinkes Kab. OKUT, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Batumarta VIII diperoleh data tahun 2017 jumlah ibu hamil yaitu 517 orang, tahun 2018 jumlah ibu hamil yaitu 497 orang, tahun 2019 jumlah ibu hamil yaitu 501 orang. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII pada tahun 2017 komplikasi kehamilan sebanyak 75 orang (14,50%) dengan faktor resiko usia < 20 tahun sebanyak 50 orang (9,67%), < 35 tahun 26 orang (5,02%), KEK 144 orang (27,85%), Jarak kelahiran 12 orang

(2,32%) dan paritas 4 orang (0,77%). Pada tahun 2018 terdapat ibu hamil resiko tinggi berjumlah 26 orang dengan komplikasi dan tahun 2019 ibu hamil resiko tinggi berjumlah 33 orang (UPTD Puskesmas Batumarta VIII, 2019).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016).

Faktor-faktor penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, *eklamptia*, aborsi tidak aman, *partus lama*, infeksi dan kehamilan beresiko tinggi dengan komplikasi kehamilan. Sedangkan, faktor yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi yaitu umur, rendahnya tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, keadaan sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami, sosial budaya yang tidak mendukung selain itu disebabkan karena terbatasnya akses ibu yang tinggal di pedesaan memperoleh pelayanan kesehatan (Aeni, 2013).

Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya terlambat mengenali tanda-tanda, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan. Maka, perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi dan penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Qudriani, 2014).

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki pengetahuan baik, 19 responden (65,5%) dengan kehamilan resiko rendah dan 10 responden (34,5%) dengan kehamilan resiko tinggi. Kemudian dari 33 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 9 responden (27,3%) dengan kehamilan resiko rendah dan 24 responden (72,7%) dengan kehamilan resiko tinggi. Hasil uji statistik chi-square berarti ada hubungan antara pengetahuan

dengan kehamilan resiko tinggi ($p=0,03$) (Markus, Y.D, 2011).

Seorang wanita memiliki beberapa orang terdekat yang dapat menjadi sumber dukungan untuk melakukan kegiatan atau perilaku yang positif. Suami adalah anggota keluarga yang memiliki peran besar dalam kehidupan seorang istri. Suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan, tetapi juga memiliki peran serta dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas (Markus, Y.D, 2011).

Hal ini sesuai dengan konsep suami siaga bahwa kewaspadaan suami mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya agar persalinannya kelak dapat diantisipasi. Kurangnya pengetahuan suami tentang tanda bahaya dan dukungan suami terhadap istri pada masa kehamilan merupakan faktor yang berkontribusi pada tingginya kematian ibu (Markus, Y.D, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 06 April 2020 dari tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Batumarta VIII didapatkan hasil bahwa sudah pernah dilakukan penyuluhan tentang kehamilan beresiko tinggi di setiap posyandu tiap 1 tahun sekali akan tetapi belum menunjukkan hasil penurunan kehamilan beresiko tinggi dan hasil wawancara dengan ibu hamil sebanyak 15 orang dimana 9 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang pengertian kehamilan beresiko, tanda bahaya kehamilan beresiko dan faktor resiko tinggi kehamilan selanjutnya terdapat 6 orang ibu hamil yang mengetahui tentang tanda bahaya

kehamilan beresiko tinggi seperti perdarahan dan faktor resiko tinggi kehamilan seperti hamil di usia < 20 tahun dan > 35 tahun.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian oleh suryadi dengan judul faktor –faktor yang berhubungan dengan risiko tinggi dalam kehamilan di RSUD Sucipto. Dari uji statistik terdapat hubungan dengan p -value (0,001) (Suryadi, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013 menunjukkan ada hubungan antara dukungan sosial dengan kehamilan risiko tinggi (p -value=0,021). Dukungan sosial terutama dari suami dapat dengan menyediakan sarana prasaranara seperti menyediakan alat transportasi untuk ibu memeriksakan diri, memberikan informasi tentang kehamilan resiko tinggi

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Di Uptd Puskesmas Batumarta Viii Kabupaten Ogan Komerling Ulu Timur Tahun 2020”.

METODE

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *survei analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang semua variabelnya, baik variabel dependen (kejadian kehamilan resiko tinggi) maupun independen (pengetahuan, sikap dan dukungan sosial) diobservasi atau dikumpulkan sekaligus dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini

telah dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2020. Penelitian ini telah dilakukan di UPTD Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten Ogan Komerling Ulu Timur. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Batumarta VIII pada bulan Juni-Agustus 2020 yang berjumlah 37 Responden. Penelitian sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non random sampling* dengan teknik *purposive sampling* dimana sampel kebetulan ada pada saat penelitian yaitu sebagian ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Batumarta VIII pada bulan Juni-Agustus 2020 berjumlah 37 orang. Apabila jumlah populasi kurang dari 100 responden maka, populasi dijadikan sampel. (Arikunto, 2010). Cara pengumpulan data dengan dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan sosial) dan variabel dependen (kejadian kehamilan resiko tinggi). Analisa ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel yang kemudian akan dinarasikan, lebih jelas sebagai berikut :

a. Kejadian kehamilan resiko tinggi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian kehamilan resiko tinggi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Kehamilan resiko tinggi	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Ya	5	13,5
2	Tidak	32	86,5
	Jumlah	37	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 5 orang (13,5%) lebih

sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 32 orang (86,5%).

b. Pengetahuan Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Pengetahuan Ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Baik	27	73
2	Kurang	10	27
Jumlah		37	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 27 orang (73%) lebih banyak

dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (27%).

c. Sikap Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Sikap Ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Sikap Positif	26	70,3
2	Sikap Negatif	11	29,7
Jumlah		37	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mempunyai sikap positif sebanyak 26 orang (70,3%) lebih banyak dibandingkan

dengan responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 11 orang (29,7%).

d. Dukungan sosial

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan sosial di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Dukungan sosial	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	Mendukung	24	64,9
2	Tidak mendukung	13	35,1
Jumlah		37	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 24 orang (64,9%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial sebanyak 13 orang (35,1%).

(pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan sosial) dengan variabel dependen (kejadian kehamilan resiko tinggi) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020. Analisis bivariat ini dilakukan dengan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan secara simultan dan parsial antara tiga variabel independen

Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi

Tabel 5 Distribusi Responden Pengetahuan Ibu dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Pengetahuan Ibu	Kejadian kehamilan resiko tinggi				Jumlah		P value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1	Baik	1	3,7	26	96,	27	100	0,01	0,058

					3			(bermakna)	(0,005-
2	Kurang	4	40	6	60	10	100		0,614)
	Jumlah	5		32		37			

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 27 responden yang mempunyai pengetahuan baik dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 1 orang (3,7%), lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan baik dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 26 orang (96,3%).

Sedangkan, dari 10 responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (40%) lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 6 orang (60%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,01 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR :0,058 artinya responden yang mempunyai pengetahuan baik memiliki kecenderungan 0,058 kali untuk memilih kejadian kehamilan resiko tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan kurang.

a. Hubungan antara Sikap Ibu dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi

Penelitian ini dilakukan terhadap 37 responden, dengan variabel independen (Sikap Ibu) dikelompokkan dalam dua kategori yaitu sikap positif : jika menjawab pertanyaan dengan skor > 70% dari total skor dan sikap negatif : jika menjawab pertanyaan dengan skor ≤ 70% dari total. sedangkan, variabel dependen (Kejadian kehamilan resiko tinggi) dikategorikan menjadi dua yaitu rendah (jika ibu mengalami kehamilan beresiko tinggi sesuai dengan diagnosa dokter) dan tinggi (jika ibu tidak mengalami kehamilan resiko tinggi sesuai dengan diagnosa dokter). Lebih jelasnya dapat dilihat di tabel 5.10 bawah ini :

Tabel 6 Distribusi Responden Sikap Ibu dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Sikap Ibu	Kejadian kehamilan resiko tinggi				Jumlah		<i>P value</i>	<i>OR</i>
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	N	%				
1	Sikap Positif	1	3,8	25	96,2	26	100	0,02	0,070
2	Sikap Negatif	4	36,4	7	63,6	11	100	(bermakna)	(0,007-
	Jumlah	5		11		37			0,731)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 26 responden yang mempunyai sikap positif dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 1 orang (3,8%), lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai sikap positif dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 25 orang (96,2%).

Sedangkan dari 11 responden yang mempunyai sikap negative dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (36,4%) lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai sikap negatif dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 7 orang (63,6%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,02 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara sikap ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR :0,070 artinya responden yang mempunyai sikap positif memiliki kecenderungan 0,070 kali untuk memilih kejadian kehamilan resiko tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap negatif.

b. Hubungan antara Dukungan sosial dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi

Tabel 7 Distribusi Responden Dukungan Sosial dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII Tahun 2020

No	Dukungan sosial	Kejadian kehamilan resiko tinggi				Jumlah	<i>P value</i>	<i>OR</i>	
		Ya		Tidak					
		N	%	N	%				
1	Mendukung	1	4,2	23	95,8	24	100	0,04	0,098
2	Tidak Mendukung	4	30,8	9	69,2	13	100	bermakna)	(0,010-0,998)
Jumlah		5		32		37			

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 24 responden yang mendapatkan dukungan sosial dan mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 1 orang (4,2%), lebih sedikit dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan sosial dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 23 orang (95,8%).

Sedangkan, dari 33 responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial dan mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (30,8%) lebih sedikit dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan sosial dan tidak mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 9 orang (69,2%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,04 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Dukungan sosial dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR :0,098 artinya responden yang mempunyai

dukungan sosial memiliki kecenderungan 0,098 kali untuk memilih kejadian kehamilan resiko tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Batumarta VIII pada bulan Juni - Juli 2020, serta dari hasil analisa secara univariat dan bivariat maka akan dibahas masalah sebagai berikut :

Kejadian kehamilan resiko tinggi

Dari hasil data univariat didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 5 orang (13,5%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 32 orang (86,5%).

Faktor-faktor penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, *eklampsia*, aborsi tidak aman, *partus lama*, infeksi dan kehamilan beresiko tinggi dengan komplikasi kehamilan. Sedangkan, faktor yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi yaitu umur, rendahnya tingkat pendidikan

ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, keadaan sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami, sosial budaya yang tidak mendukung selain itu disebabkan karena terbatasnya akses ibu yang tinggal di pedesaan memperoleh pelayanan kesehatan (Aeni, 2013).

Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya terlambat mengenali tanda-tanda, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan. Maka, perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi dan penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Qudriani, 2017).

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 27 orang (73%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (27%).

Dari hasil analisis bivariat didapatkan dari 27 responden yang mempunyai pengetahuan baik dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 1 orang (3,7%), lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan baik dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 26 orang (96,3%).

Sedangkan, dari 10 responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (40%) lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 6 orang (60%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,01 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara

pengetahuan ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media massa. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan media massa merupakan salah satu alat untuk memperoleh pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang (Wawan, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ni Ketut Nopi Widiaripada tahun 2015 berjudul hubungan pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi menyatakan bahwa hasil uji statistik (*p value* = 0,037) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh Tri wulandari (2012) dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofiani Koehae 2015 di Puskesmas Ngesrep yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi dengan *p value* = 0,0034.

Menurut asumsi peneliti, responden yang berpengetahuan kurang tetapi tidak mengalami kehamilan resiko tinggi karena disebabkan oleh responden berumur 26-35 tahun, jadi tergolong usia yang aman untuk melahirkan. Responden yang berpengetahuannya baik tetapi mengalami kehamilan resiko tinggi disebabkan karena jarak kehamilan yang terlalu jauh karena adanya faktor ekonomi, menunggu tumbuh kembang anak dengan anak selanjutnya sehingga beresiko mengalami kehamilan resiko tinggi karena jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR :0,058 artinya responden yang mempunyai

pengetahuan baik memiliki kecenderungan 0,058 kali untuk memilih kejadian kehamilan resiko tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan kurang.

Hubungan Sikap Ibu dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mempunyai sikap positif sebanyak 26 orang (70,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 11 orang (29,7%).

Dari hasil analisis bivariat didapatkan dari 26 responden yang mempunyai sikap positif dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 1 orang (3,8%), lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai sikap positif dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 25 orang (96,2%).

Sedangkan dari 11 responden yang mempunyai sikap negative dan mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (36,4%) lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai sikap negatif dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi sebanyak 7 orang (63,6%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *pvalue* = 0,02 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara sikap ibu dengan kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

Komplikasi bisa terjadi baik selama kehamilan maupun saat persalinan. komplikasi selama kehamilan yaitu terjadinya perdarahan antepartum, terlepasnya sebagian atau seluruh bagian plasenta yang dapat menimbulkan kematian janin, tertutupnya jalan lahir oleh plasenta sehingga perlu pemeriksaan dan penanganan dari dokter spesialis kandungan (Manuaba, 2017).

Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh Syahda (2018) dengan

judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamiltentang risikotinggi dalam kehamilan dengan kejadian risiko tinggidalam kehamilan diwilayah kerja Puskesmas Kampardengan *p value* = 0,002 dengan ini menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan sikap ibu dengan kehamilan resiko tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh suryadi dengan judul faktor –faktor yang berhubungan dengan risiko tinggi dalam kehamilan di RSUD Sucipto. Dari uji statistik terdapat hubungan dengan *p=*value (0,001) (Suryadi, 2018).

Menurut asumsi peneliti, bahwa untuk ibu hamil yang memiliki sikap positif sebagian besar tidak mengalami kehamilan resiko tinggi dikarenakan ibu memeriksakan kehamilan di tenaga kesehatan atau ditempat fasilitas kesehatan lainnya, sehingga ibu hamil mendapatkan konseling yang baik dari tenaga kesehatan tentang pencegahan dari kehamilan resiko tinggi.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 0,070 artinya responden yang mempunyai sikap positif memiliki kecenderungan 0,070 kali untuk memilih kejadian kehamilan resiko tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap negatif.

Hubungan Dukungan sosial dengan Kejadian kehamilan resiko tinggi

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 37 responden, yang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 24 orang (64,9%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial sebanyak 13 orang (35,1%).

Dari hasil analisis bivariat didapatkan dari 24 responden yang mendapatkan dukungan sosial dan mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 1 orang (4,2%), lebih sedikitdibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan sosial dan tidak mengalami kejadian kehamilan resiko tinggisebanyak 23 orang (95,8%).

Sedangkan, dari 33 responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial dan mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (30,8%) lebih sedikit dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan sosial dan tidak mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 9 orang (69,2%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = $0,04 < 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Dukungan sosial dengan Kejadian kehamilan resiko tinggiterbukti secara statistik.

Untuk meningkatkan informasi tentang kehamilan risiko tinggi kepada ibu hamilyang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dengan meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi yang jelas untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tersebut betapa pentingnya pemeriksaan rutin kehamilan dan adanya dukungan yang diberikan suami/suami yang perlu untuk memberikan motivasi agar ibu mau memeriksakan kehamilannya, agar ibu dapat menghindari kehamilan risiko tinggi (Aulia, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Mardiyah di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013 menunjukkan ada hubungan antara dukungan sosial dengan kehamilan risiko tinggi (*p-value*=0,021). Ibu dengan dukungan suami akan lebih sedikit mengalami kehamilan resiko tinggi (44,7%) dibandingkan ibu dengan suami yang tidak mendukung (95,7%).

Menurut asumsi peneliti, dukungan sosial terutama dari suami dapat dengan menyediakan sarana prasaranara seperti menyediakan alat transportasi untuk ibu memeriksakan diri, memberikan informasi tentang kehamilan resiko tinggi, memberi pujian untuk menyemangati ibu memeriksakan diri, bertukar pendapat

dengan ibu dan keluarga dan bermusyawarah menyelesaikan masalah.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 0,098 artinya responden yang mempunyai dukungan sosial memiliki kecenderungan 0,098 kali untuk memilih kejadian kehamilan resiko tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan sosial secara simultan dengan kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2020.
2. Ada hubungan pengetahuan ibu secara parsial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2020
3. Ada hubungan sikap ibu secara parsial terhadap dengan kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2020
4. Ada hubungan dukungan sosial secara parsial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2020.

SARAN

1. Kepada Pimpinan UPTD Puskesmas Batumarta VIII

Sebagai informasi bagi pihak Puskesmas Batumarta VIII dalam upaya penanganan terhadap kehamilan resiko tinggi dan peningkatan perilaku ibu dan keluarga dalam menghadapi komplikasi yang akan terjadi saat kehamilan beresiko.

2. Kepada Peneliti

Sebagai sarana aplikasi dalam penerapan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan menambah pengetahuan, pengalaman serta menambah wawasan khususnya yang berhubungan dengan kehamilan beresiko tinggi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dalam penelitian dan dapat memperluas aspek yang diteliti, sehingga dapat diketahui penyebab terjadinya kehamilan beresiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(10), 453-459.
- Aulia, R. (2015). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Lebih Dari Satu Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Bpm E. *KTI DIII Kebidanan Sari Mulia*.
- Astuti (2012). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Ibu 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta : Rahima Press
- Astuti, S. F. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2014-2015.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. *Jakarta: EGC*.
- Amalia, R., & Larasati, E. M. L. M. L. (2018). Mobilisasi Dini Dan Personal Hygiene Dengan Lamanya Penyembuhan Luka Perineum Pada ibu Nifas. *Masker Medika*, 6(2), 480-485.
- Amalia, R., & Sari, D. A. (2020). Hubungan Kehamilan Postterm, Partus Lama Dan Air Ketuban Bercampur Mekonium Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 32-37.
- Damayanti, Y. E. C. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Ny $\hat{\text{A}}\text{E}$ $\hat{\text{C}}\text{a}\hat{\text{A}}\text{E}$ Masa Hamil, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana Di Upt Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto. *Kti D3 Kebidanan*.
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2019). *Profil Tahunan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Dinkes Kab. OKUT.(2019). *Profil Tahunan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Hani, U. Dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*.
- Haryati, N. 2012. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A. H. (2015). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Indrayani, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Dr. Derajat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2017. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1).
- Indrayani, I. M., Burhan, R., & Widiyanti, D. (2018). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 201-211.
- Indriati, M., & Ningsih, K. (2020). Profil Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padasuka Kota Bandung. *Sehat Masada*, 14(2), 107-113.

- Istiani, N. (2015). Skor Apgar Dan Hubungannya Dengan Usia Kehamilan Ibu Pada Pasien Melahirkan Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Tahun 2011= Apgar Score And Its Relation With Gestational Age In Labor Patients At Cipto Mangunkusumo Hospital In 2011/Nurul Istianah.
- Kartika, D. (2016). Perancangan Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Kehamilan Ektopik Pada Rumah Sakit Bersalin Yasmin Solok Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Web. *Komputer Teknologi Informasi*, 3(2).
- Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Manuaba.I.G.F, 2017.*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB*. Jakarta : EGC
- Mardiyah, U. L., Herawati, Y. T., & Witcahyo, E. (2014).Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013 (Correlated Factors Of Antenatal Services Utilization By Pregnant Women At Community Health Center Of Tempurejo. *Pustaka Kesehatan*, 2(1), 58-65.
- Meko, M. Y. D. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Suami Tentang Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Tahun 2011. *Kupang: FKM Undana*.
- Notoatmodjo, S. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta H. 37-38
- Novitasari, D., & Amalia, R. (2020). Hubungan Kpd, Janin Besar Dan Inersia Uteri Dengan Kejadian Kala Ii. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 8-17.
- Prawirohardjo, S. (2015).*Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017, May).Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016.In *Prosiding 2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)* (Vol. 2, No. 1, Pp. 197-203).
- Ramli, J. (2014). Pengertian Konsep Kendiri.
- Sari, D. S., & Amalia, R. (2020). Hubungan Lama Menstruasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 18-23.
- Suryadi, J. (2017). Ibu Dan Kehamilan. *Bandung: Ganesa*.
- Sulistiyawati, A. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika.
- Sulistiyawati, N. (2015). *Perbedaan Misoprostol Intravaginal Dan Oral Terhadap Onset Induksi Persalinan-Studi Observasi Pada Pasien Kasus Kematian Janin Dalam Kandungan (Intrauterine Fetal Death) Dengan Usia Kehamilan 28-40 Minggu Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 2007-2014* (Doctoral Dissertation, Fakultas Kedokteran UNISSULA).
- Sulistiyowati, N., & Syazwani, N. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemasangan Stiker P4k Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Tahun 2018. *Cakrawala*

- Kesehatan: Kumpulan Jurnal Kesehatan*, 9(2).
- Syahda, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamiltentang Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Doppler*, 2(2).
- Tri Wulandari, A. P. R. I. L. I. A. (2016). *Sikap Ibu Hamil Dalam Mencegah Komplikasi Kehamilan* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammdiyah Ponorogo).
- UPTD Puskesmas Batumarta VIII, 2019).
- World Health Organization (WHO). 2018. Maternal Mortality.