

**PENGARUH KARAKTERISTIK IBU HAMIL DAN PENGETAHUAN
TERHADAP SIKAP IBU TENTANG KEHAMILAN RISIKO TINGGI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BERINGIN
KECAMATAN HINAI KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2012**

Mova Rita Sitompul¹, Heru Santosa², Erna Mutiara³

¹**Mahasiswa Peminatan Kesehatan Reproduksi FKM – USU**

²**Staf Pengajar Departemen Kependudukan dan Biostatistika FKM – USU**

³**Staf Pengajar Departemen Kependudukan dan Biostatistika FKM – USU**

ABSTRACT

High-risk pregnancy is a condition that can affect the optimization of the mother and the fetus during pregnancy faced. Pregnant women at risk are pregnant women who have a greater risk or hazard at the time of pregnancy or delivery, compared to normal pregnant women.

This study aimed to determine the effect of maternal characteristics (age, education) and knowledge on attitudes about high-risk pregnancies in the working area of Tanjung Beringin, Public Health Center, Hinai Subdistrict, Langkat District in 2012. This was descriptive analytic study with cross-sectional approach. The populations were all first trimester pregnant women as many as 54 mothers. The samples were the entire population as many as 54 mothers.

The results showed that the direct effect of maternal age on the knowledge about high-risk pregnancies as many as 32.9%. Age contributed directly to the mother's attitude on high risk pregnancy about 10,0%. Meanwhile, age contributed indirectly to the mother's attitude on high risk pregnancy through the knowledge about 24,6%. Totally it contributed 14,6%. Education contributed directly to the mother's knowledge on high risk pregnancy about 20,0%. Both direct and indirect effect of education on mother's attitude on high risk pregnancy trough knowledge about 14,9% and totally it contributed about 29,8%. The mother's knowledge contributed to the mother's attitude on high risk pregnancy about 74,7%.

From the results of the study, it is suggested that health personels can increase mother's knowledge about high-risk pregnancies especially through health promotion efforts such as health education and providing media of information sources related to high-risk pregnancy.

Keywords: Characteristics (Age, Education), Knowledge, Attitude, Pregnancy, High Risk Pregnancy

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan

dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Peningkatan dan kesejahteraan ibu menjadi salah satu

prioritas utama dalam pembangunan kesehatan (Ahmad, 2009).

Menurut definisi *World Health Organization* (WHO), kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. WHO memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran. Hampir semua kasus kematian ini sebenarnya dapat dicegah. Sekitar 99 % dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80 % kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2012).

Ibu hamil berisiko merupakan ibu hamil yang mengalami risiko atau bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan maupun persalinan, bila dibandingkan dengan ibu hamil yang normal. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi (Depkes RI, 2008).

Ibu hamil di negara-negara Afrika dan Asia Selatan menghadapi risiko untuk mengalami kematian saat hamil dan melahirkan sekitar 200 kali lebih besar dibandingkan risiko yang dihadapi ibu di negara maju. Karena angka fertilitas di negara berkembang lebih tinggi maka rentang risiko di Afrika 1 diantara 6000 kelahiran hidup. Setiap tahun dari 150 juta ibu hamil di negara berkembang Sekitar 500.000 diantaranya akan meninggal akibat

penyebab yang berkaitan dengan kehamilan, dan 50 juta lainnya akan menderita karena kehamilannya mengalami komplikasi (Widyastuti, 2003).

Menurut laporan WHO tahun 2010 Angka Kematian Ibu (AKI) di Amerika Serikat yaitu 17 per 100.000 kelahiran hidup, Afrika Utara 92 per 100.000, Asia Barat 68 per 100.000. Angka kematian ibu di negara-negara ASEAN masih jauh lebih tinggi, yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup.

AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Di Indonesia kematian ibu masih tetap tinggi dikawasan ASEAN walaupun sudah terjadi penurunan dari 228/100.000 kelahiran hidup (SDKI 2003-2007) menjadi 226/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009. bila dibandingkan dengan angka kematian ibu di negara Thailand 129/100.000, Malaysia 39/100.000 dan Singapura 6/100.000 kelahiran hidup. Pada target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015, diharapkan AKI di Indonesia mencapai angka 102 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (< 1 tahun) mencapai 17 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2007a).

Di Indonesia (2007) kelompok kehamilan risiko tinggi sekitar 34%. Kategori dengan risiko tinggi tunggal mencapai 22,4%, dengan rincian umur ibu <18 tahun sebesar 4,1%, umur ibu > 34 tahun

sebesar 3,8%, jarak kelahiran < 24 bulan sebesar 5,2%, dan jumlah anak yang terlalu banyak (>3 orang) sebesar 9,4%. Sedangkan kategori risiko tinggi ganda sebesar 11,6%, dengan rincian: Umur <18 tahun dan jarak kelahiran < 24 bln sebesar 0,2%, Umur > 34 tahun dan jarak kelahiran < 24 bulan sebesar 0,1%, Umur > 34 tahun dan jumlah anak terlalu banyak (> 3 orang) sebesar 8,5%, Umur > 34 dan jarak kelahiran < 24 bulan dan jumlah anak terlalu banyak (> 3 orang) sebesar 1,1%, jarak kelahiran < 24 bulan dan jumlah anak yang terlalu banyak (> 3 orang) sebesar 1,8% (BkbbN, 2008).

Menurut WHO (2012) penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan berat (25%), infeksi (13%), aborsi yang tidak aman (13%), eklamsi (13%), partus (8%) dan penyebab tidak langsung (20%). Salah satu penyebab yang tidak langsung tentang masalah kesehatan ibu adalah pendidikan. Pendidikan ibu-ibu terutama yang ada di pedesaan masih rendah. Masih banyaknya ibu yang beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, serta tanpa mereka sadari bahwa ibu hamil termasuk kelompok risiko tinggi. Ibu hamil memiliki risiko 50% dapat melahirkan dengan selamat dan 50% dapat mengakibatkan kematian (Subargus, 2007).

Jumlah ibu hamil di Propinsi Sumatera Utara tahun 2010 sebanyak 326.805 jiwa dan yang mengalami risiko tinggi sebanyak 65.362 jiwa. Kabupaten Langkat jumlah ibu hamil sebanyak 24.534 jiwa dan yang mengalami risiko tinggi sebanyak 4.907 jiwa (Dinkes Prop.Sumut, 2011). Kecamatan Hinai jumlah ibu

hamil pada tahun 2010 sebanyak 1.074 jiwa dan yang mengalami risiko tinggi sebanyak 315 jiwa.

Menurut laporan dari Puskesmas Tanjung Beringin jumlah ibu hamil pada bulan Januari sampai dengan November 2011 sebanyak 625 ibu hamil dan yang mengalami kehamilan risiko tinggi sebanyak 107 orang (17,1%) (Puskesmas Tanjung Beringin, 2011). Dari survei awal yang dilakukan pada bulan November tahun 2011 terhadap 13 orang ibu hamil, ternyata sebanyak 2 orang ibu hamil (15,4%) usia < 20 tahun, dan 5 orang ibu hamil (38,5%) usia > 35 tahun, dimana 2 diantaranya telah memiliki anak > 3 orang. Ibu hamil (53,9 %) menyatakan tidak mengetahui tentang kehamilan risiko tinggi dan dampak yang akan terjadi dari risiko tersebut. Begitu juga dengan sikap ibu (23,1 %) beranggapan negatif terhadap risiko kehamilan yang menyatakan bahwa banyak anak tidak berisiko terhadap kehamilan.

Faktor usia ibu yang terlalu muda kurang dari 20 tahun dan terlalu tua lebih dari 35 tahun, paritas ibu lebih dari tiga, serta jarak antar kelahiran atau persalinan kurang dari 24 bulan, termasuk kelompok yang berisiko tinggi dan menambah peluang kematian ibu semakin besar. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang kehamilan risiko tinggi maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut (Depkes RI, 2008).

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui pengaruh karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan) dan pengetahuan

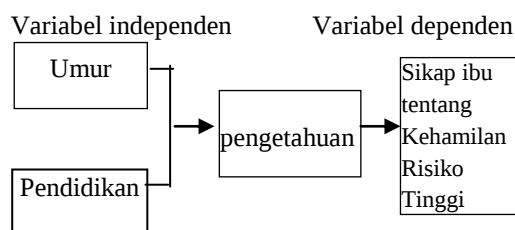
terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Tahun 2012.

MANFAAT PENELITIAN

1. Sebagai bahan masukan kepada tenaga kesehatan dalam upaya memberikan penyuluhan tentang kehamilan risiko tinggi agar ibu hamil mengerti akan bahaya dari kehamilan risiko tinggi.
2. Sebagai bahan masukan untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi.

KERANGKA KONSEP

Berdasarkan landasan teori maka kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Tahun 2012.

POPULASI

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 (0-3 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat dari bulan

Januari – Maret tahun 2012 sebanyak 54 orang.

SAMPEL

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 (0-3 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat dari bulan Januari – Maret tahun 2012 sebanyak 54 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengaruh Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan) terhadap Pengetahuan Ibu tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Umur dan pendidikan mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian bahwa umur ibu mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi dengan nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$). Besarnya pengaruh langsung umur ibu terhadap pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi sebesar 32,9% sedangkan selebihnya 67,1% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model.

Dari hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi, hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,166$ ($p > 0,05$). Besarnya pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi secara langsung sebesar 20% dan selebihnya 80% dipengaruhi oleh faktor lain.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan

dengan pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Dengan kata lain, semakin tinggi pendidikan ibu tidak memengaruhi pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi.

B. Pengaruh Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan) dan Pengetahuan terhadap Sikap Ibu tentang Kehamilan Risiko

Berdasarkan hasil uji analisis regresi bahwa umur dan pendidikan tidak berpengaruh terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa umur memiliki nilai $p = 0,36$ ($p > 0,05$), artinya tidak ada pengaruh antara umur dengan sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Besarnya pengaruh umur terhadap sikap adalah sebesar $-0,100$ atau 10% artinya semakin tinggi umur ibu maka semakin buruk sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Dengan kata lain ibu memiliki sikap yang negatif terhadap kehamilan risiko tinggi. Sedangkan selebihnya 90% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara umur dengan sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Dengan kata lain, semakin bertambah usia ibu tidak memengaruhi sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi.

Berdasarkan hasil analisis regresi pendidikan terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi diperoleh nilai $p = 0,163$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Besarnya pengaruh antara pendidikan dengan sikap ibu sebesar $0,149$ atau $14,9\%$

sedangkan selebihnya $85,1\%$ dijelaskan faktor lain di luar model.

Hal ini terdapat perbedaan antara teori dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan dengan sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi. Dengan kata lain semakin tinggi pendidikan ibu maka tidak memengaruhi sikap ibu terhadap kehamilan risiko tinggi.

Secara langsung pengetahuan ibu berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Besarnya pengaruh pengetahuan ibu terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi sebesar $0,747$ atau $74,7\%$. dan selebihnya $25,3\%$ dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model. Dengan kata lain semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin baik pula sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi.

Dari ketiga variabel (umur, pendidikan dan pengetahuan) yang digunakan sebagai prediktor sikap, variabel pengetahuan merupakan variabel terkuat yang memengaruhi sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi dibandingkan dengan dua variabel yang lain yaitu umur dan pendidikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian tersebut, dapat diambil kesimpulan mengenai pengaruh karakteristik ibu hamil, pengetahuan terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi yang dapat dijelaskan bahwa secara tidak langsung pengaruh karakteristik (umur, pendidikan) ibu hamil terhadap sikap ibu melalui pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi lebih baik dibandingkan

dengan pengaruh langsung antara karakteristik (umur, pendidikan) ibu hamil terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi.

Hal ini dapat dilihat dari besarnya pengaruh langsung antara umur terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi sebesar -0,100 atau 10%, artinya semakin rendah umur ibu maka semakin buruk pula sikap ibu mengenai kehamilan risiko tinggi atau dengan kata lain ibu mempunyai sikap negatif terhadap kehamilan risiko tinggi. Sedangkan pengaruh tidak langsung antara umur terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi melalui pengetahuan sebesar 0,246 atau 24,6%. Besarnya pengaruh total sebesar 0,146 atau 14,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengetahuan itu sendiri juga dipengaruhi oleh umur ibu.

Besarnya pengaruh langsung antara pendidikan terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi sebesar 0,149 atau 14,9%, sedangkan pengaruh tidak langsung antara pendidikan terhadap sikap ibu tentang kehamilan risiko tinggi melalui pengetahuan sebesar 0,149 atau 14,9%. Besarnya pengaruh total sebesar 0,298 atau 29,8%. Hal ini menunjukkan bahwa sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengetahuan itu sendiri juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu.

SARAN

Dari beberapa kesimpulan di atas, beberapa saran yang dapat dikemukakan adalah sebagai berikut:

1. Kepada pihak Puskesmas Tanjung Beringin, terutama pada tenaga kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu khususnya tentang kehamilan risiko tinggi melalui upaya

promosi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan dan penyediaan media sumber informasi yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi.

2. Meningkatkan komunikasi, informasi dan motivasi tentang pelayanan antenatal serta manfaat pelayanan antenatal pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Beringin khususnya pada ibu yang berpendidikan rendah.
3. Demi kesempurnaan penelitian ini, maka perlu kiranya dilaksanakan penelitian lanjutan guna mendapatkan kajian variabel yang lebih spesifik yang berkaitan dengan kehamilan risiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Sj. 2009. *"Pembangunan Kesehatan Masa Depan; Masalah dan Tantangan."* Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, 34 (1) : 18-23
- BkkbN, 2008. *Jarak Kelahiran dan Dampak Kehamilan tidak Direncanakan*, dalam <http://gemapria.bkkbn.go.id/articledetail.php?artid=100>, di akses 29 Maret 2012
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007a. *Materi Ajar Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- , 2007b. *Modul Surveilans KIA: Peningkatan Kapasitas Agen Perubahan dan Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- , 2008. *Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Jakarta.
- , 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, 2011. *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Utara 2010*. Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, Medan.
- Hendry, 2010. *Aplikasi Analisis Jalur dengan SPSS Versi 15,0*, dalam <http://teorionline.wordpress.com/2010/03/11/aplikasi-analisis-jalur-dengan-spss-versi15-0/>, diakses 16 Agustus 2012.
- Laksmono, W, 2009. *Pemanfaatan Buku KIA oleh Kader Posyandu: Studi pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungngadem Kabupaten Bojonegoro*, Makara, Kesehatan, 13 (1) : 39-47
- Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, S, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Puskesmas Tanjung Beringin, 2011. *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas*. Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Tahun 2011.
- Riduwan, 2007. *Cara Menggunakan dan Memakai Analisis Jalur (Path Analysis)*. Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Sarwono, J, 2007. *Analisis Jalur untuk Riset Bisnis dengan SPSS*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Siagian, S , 1995. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Penerbit Bina Aksara, Jakarta.
- Subargus, A, 2007. *Profil Kesehatan Perempuan Indonesia*, dalam <http://images.arikbliz.multiply.com/ultiplycontent.com> diakses 3 September 2012.
- Supranto, J, 2004. *Analisis Multivariat: Arti dan Interpretasi*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Wheeler, L. 1998. *Perawatan Prenatal dan Pascapartum (Endah Pakaryaningsih, Penerjemah)*. EGC, Jakarta.
- Widyastuti, P, 2003. *Perawatan Ibu dan Bayi*. EGC, Jakarta.
- WHO, 2010. *Trends in Maternal Mortality*, dalam http://whglibdoc.who.int/webs.who_report_eng.pdf diakses 7 November 2011.
- WHO, 2012. *Maternal Mortality*, dalam www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/index.html, diakses 3 Agustus 2012.