e-ISSN 2962-1828

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI UPTD PUSKESMAS TEGALLALANG 1

[1]Desak Ketut Sugiartini, [1]Indrie Lutfiana
[1]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng
abdullah08112011@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat salah satu indikator untuk mlihat derajat kesehatan prempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang di tentukan dalan tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu. Angka kematian ibu adalah jumlah wanita yang meninggal mulai dari saat hamil hingga 6 minggu setelah persalinan per 100.000.Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Tegallalang 1, Kabupaten Gianyar. Penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian Kuantitatif diskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang ada di desa julah dengan jumlah ibu hamil sebanyak 38 pada bulan mei-juni 2021. Jumlah sampel yang di gunakan pada penelitian ini sebanyak 35 ibu hamil yang didapat dari rumus besarnya sample. Alat yang di gunakan dalam pengambilan data menggunakan kuisioner. Data diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian, hasil analisa data disajikan dalam bentuk table. Dari hasil penelitian Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Karakteristik Demografi dapat dibahas bahwa pengetahuan ibu tentang resiko tinggi kehamilan masih kurang. Hal ini dapat berkaitan dengan pendidikan ibu hamil yang masih tergolong rendah, Pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi sangat dibutuhkan karena pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi sangat penting untuk terbentuknya sikap ibu dalam memahami akan risiko yang akan timbul dalam kehamilan.

Kata Kunci : Kehamilan, pengetahuan, resiko tinggi

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see a woman's health status. The maternal mortality rate is also one of the targets set in the Millennium Development Goals, namely goal 5, which is to improve maternal health. The maternal mortality rate is the number of women who die from pregnancy to 6 weeks after delivery per 100,000. This research was conducted at the UPTD Tegallalang 1 Health Center, Gianyar Regency. In this study, researchers used descriptive quantitative research, which aims to determine the level of knowledge of pregnant women about high-risk pregnancies. The population in this study were all pregnant women in Julah village with a total of 38 pregnant women in May-June 2021. The number of samples used in this study were 35 pregnant women obtained from the sample size formula. The tools used in data collection using a questionnaire. The data is processed and analyzed according to the research objectives, the results of data analysis are presented in table form. From the research results of Knowledge of Pregnant Women About High Risk Pregnancy Based on Demographic Characteristics, it can be discussed that the knowledge of mothers about high risk pregnancies is still lacking. This can be related to the education of pregnant women which is still relatively low. Mother's knowledge about high-risk pregnancies is needed because knowledge about high-risk pregnancies is very important for the formation of a mother's attitude in understanding the risks that will arise in pregnancy

Keywords : *HIV AIDS, Viral Load, Addherence*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat salah satu indikator untuk mlihat derajat kesehatan prempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang di tentukan dalan tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu. Angka kematian ibu adalah jumlah wanita yang meninggal mulai dari saat hamil hingga 6 minggu setelah persalinan per 100.000. Angka kematian ibu menunjukkan kemampuan dan kualitas playanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakan, kualiatas lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam menproses akses terhadap pelayanan kesehatan. Tingginya AKI dan lambatnya penurunan angka ini menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sangat mendesak untuk di tinggkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan. Angka kematian ibu merupakan maslah besar yang terjadi di bidang kesehatan.

Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Mandriwati, 2012).

Faktor resiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Resiko tinggi adalah keadaan yang berbahaya dan mungkin terjadi penyebab langsung kematian ibu misalnya pendarahan melalui jalan lahir, eklamsia dan infeksi. Beberapa faktor resiko yang sekaligus terdapat pada seorang ibu dapat menjadikan kehamilan beresiko tinggi. Ibu hamil resiko tinggi merupakan suatu masa dimana ibu tersebut dapat mengalami beragai resiko ketika hamil yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dari berbagai faktor yang seringkali menjadi suatu penyebab utama resiko tinggi adalah Usia ibu yang terlalu muda/ tua saat hamil.

Puskesmas Tegallang I terdapat ibu hamil sebanyak 79 dengan ibu hamil resti umur yaitu 16 %. Pada tahun 2021 , UPTD Puskesmas Tegallalang I terdapat ibu hamil sebanyak 77 dengan 10 ibu resti umur yaitu 12 %, sebanyak 48 dengan jumlah resti umur muda, ibu hamil resti lainnya 16%. Masih banyak ibu hamil resti dikarenakan masyrakat di wilyah tegallalang I masih menganut budaya bali aga. Di lihat dari Budaya yang ada dan penyebaran penduduk serta jumlah ibu hamil resti umur yang lebih bnyak di bandingkan dengan desa lain, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Tegallalang 1 dengan judul "Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di UPTD Puskesmas Tegallalang 1"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan jenis penelitian penelitian Kuantitatif diskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan. Dengan mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik demografi. Pengambilan sampel dilakukan secara *Non Probability Sampling* dengan tehnik samping *Purposive Sampling*, sampel dalam penelitan ini yaitu sebanyak 35

orang ibu hamil. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Oktober sampai Pebruari 2023.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang disapatkan sebagai berikut :

1. **Karakteristik Demografi Ibu Hamil di** UPTD Puskesmas Tegallalang 1

Karakteristik	**n (%)**
Umur (mean±SD)	27,7 ± 7,33
Pekerjaan	
Tidak Bekerja	35 (100,0)
Bekerja	0 (0,0)
Pendidikan	
Tidak Sekolah	0 (0,0)
Tamat SD	20 (57,1)
Tamat SMP	8 (22,9)
Tamat SMA	7 (20,0)
PT	0 (0,0)
Paritas	
Primi	5 (14,3)
Multi	30 (85,7)
Grande	0 (0,0)
Umur Kehamilan	
TW I	6 (17,1)
TW II	17 (48,6)
TW III	12 (34,3)
Kategori Risiko Tinggi	
Risiko Rendah	22 (62,9)
Risiko Tinggi	13 (37,1)
Risiko Sangat Tinggi	0 (0,0)
Total	**35 (100,)**

Dari hasil penelitian yang di peroleh pada 35 responden ibu hamil yang ada di desa julah dapat di diskripsikan sebagai berikut seluruh ibu hamil yang diteliti semua tidak bekerja, dengan status pendidikan ibu hamil paling banyak 20 orang atau 57,1 % adalah tamat SD. Ibu hamil paling banyak dengan hamil lebih dari satu kali yaitu multi gravida sebanyak 30 orang dengan persentase 85,7 %. Umur kehamilang terbagi menjadi 3 trimester pada hasil penelitian ini terdapat ibu hamil triwulan ke dua lebih banyak yaitu 17 dengan persentase 48,6 %. Kategori resiko tinggi menurut skor poedji Rochjati didapat Resiko rendah 22 ibu hamil dengan persentase 62.9 %. Resiko tinggi 13 ibu hamil dengan persentase 3,1 %. Dan resiko sangat tinggi tidak ada.

2. **Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi**

Variabel Pengetahuan	**n (%)**
Kurang	18 (51,4)
Cukup	17 (48,6)
Baik	0 (0,0)
Total	**35 (100,0)**

Dapat dilihat dari tabel hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi terdapat pengetahuan kurang tentang resiko tinggi kehamilan yaitu 18 dengan persentase 51,4 % dari 35 responden. Ibu hamil dengan pengetahuan cukup tentang resiko tinggi kehamilan sebanyak 17 dengan persentase 48,6 % dari 35 responden.

3. **Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Karakteristik Demografi**

Karakteristik	**Pengetahuan Kurang**	**Pengetahuan Cukup**	**Total**
Umur			
Tidak Reproduktif	8 (22,9)	3 (8,6)	11 (31,4)
Reproduktif (20-35 tahun)	10 (28,6)	14 (40,0)	24 (68,6)

Pekerjaan			
Tidak Bekerja	18 (51,4)	17 (48,6)	35 (100,0)
Bekerja	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Pendidikan			
Rendah (tidak sekolah, tamat SD)	12 (34,3)	8 (22,9)	20 (57,1)
Tinggi (tamat smp, tamat SMA)	6 (17,1)	9 (25,7)	15 (42,9)
Paritas			
Primi	3 (8,6)	2 (5,7)	5 (14,3)
Multi	15 (42,8)	15 (42,8)	30 (85,7)
Umur Kehamilan			
TW I	3 (8,6)	3 (8,6)	6 (17,1)
TW II	6 (17,1)	11 (31,4)	17 (48,6)
TW III	9 (25,7)	3 (8,6)	12 (34,3)
Kategori Risiko Tinggi			
Risiko Rendah	12 (34,3)	10 (28,6)	22 (62,9)
Risiko Tinggi	6 (17,1)	7 (20,0)	13 (37,1)
Risiko Sangat Tinggi	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)

Berdasarkan karakteristik demografi pengetahuan ibu hamil dapat di diskripsikan bahwa lebih banyak terdapat pada usia reroduktif (20-35 tahun) terdapat 10 responden (28,6%) pengetahuan kurang tentang resiko tinggi kehamilan, dan 14 responden (40%) pengetahuan cukup tentang resiko tinggi kehamilan. Dari 35 responden semua ibu hamil tidak bekerja lebih banyak kategori pengetahuan kurang yaitu 12 responden (51,4%), 17 responden (48,6) pengetahuan cukup. Hal ini terkait dengan pendidikan responden, dari 20 ibu hamil lebih banyak pengetahuan kurang pada pendidikan rendah (tidak sekolah, tamat SD) terdapat yang pengetahuan kurang 12 responden (34,4%) , pengetahuan yang cukup 8 responden (22,9%).

Paritas ibu hamil yang pengetahuannya kurang pada primigravida ada 3 responden (8,6%), dan 2 responden (5, 7%) pengetahuan cukup dari 5 ibu hamil. Pada multigravida ada 15 responden (42,8%) pengetahuan kurang, dan 15 responden (42,8%) pengetahuan cukup. Umur kehamilan di bagi menjadi 3 trimester pengetahuan yang kurang berdasarkan karakteristik pengetahuan terdapat pada trimester ketiga yaitu pada 12 ibu hamil yang trimester ke III terdapat 9 responden (25,7%) pengetahuan kurang, dan 3 responden (8,6%) pengetahuan cukup.

Kategori resiko tinggi menurut skor poedji rochjati, kategori resiko rendah terdapat 12 (34,3%) pengetahuan kurang tentang resiko tinggi kehamilan, dan 10 responden (28,6%) pengetahuan cukup tentang resiko tinggi kehamilan, dari 22 ibu hamil. Kategori resiko tinggi terdapat 6 resonden (17,1%) pengetahuan kurang tentang resiko tinggi kehamilan, dan 7 responden (20,0%) pengetahuan cukup tentang resiko tinggi kehamilan, dari 13 ibu hamil. Dan resiko sangat tinggi tidak ada.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat diatas, peneliti akan membahas hasil penelitian di dapat berdasarkan hasil tabel yang di dapat. Dari 38 ibu hamil yang ada di Desa julah responden yang di

diteliti hanya 35 ibu hamil yang didapat dari rumus slovin. Berdasarkan karakteristik ibu hamil yang ada di julah yaitu seluruh ibu hamil tidak bekerja , serta responden paling tinggi pendidikan ibu hamil hanya sampai tamat SD terdapat 20 ibu hamil, dan yang lebih banyak hamil lebih dari 1x (multi) yaitu 30 ibu hamil, serta menurut skor Poedji rochjati kehamilan resiko rendah masih tinggi yaitu 22 ibu hamil. Di lihat dari tingkat pendidikan ibu hamil yang masih rendah hal ini saling berkaitan dengan pekerjaan dan pengetahuan ibu hamil dapat di lihat dari pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan masih tergolong kurang yaitu didapatka 18 ibu hamil dengan pengetahuan kurang. Dikaitkan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi berdasarkan karakteristik demografi yaitu ibu hamil yang pendidikannya rendah masih kurang pengetahuannya tentang resiko tinggi kehamilan. Ibu hamil yang dengan pendidikan masih rendah hanya diam di rumah dan tidak bekerja sehingga interaksi dengan orang lain sangat kurang sehingga informasi yang di dapat lebih sedikit di bandingkan dengan ibu yang bekerja lebih sering berinterkasi, sehingga informasi baik itu tentang kehamilan maupun yang lainnya lebih banyak didapat. Pada ibu hamil multigravida pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi masih rendah hal ini disebabkan karna ibu hamil menilai didinya sendiri sudah cukup mengetahui tentang kehamilan, walaupun sebenarnya pengetahuannya tentang kehamilan masih kurang yang hanya didapat saat kunjungan antenatal saja. Dalam salah satu teori yang ada pengetahuan di dapat baik formal maupun informal. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang malakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarok, dkk, 2007).

Dalam teori Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007).

Hal yang sejalan juga di dapat dari penelitian sebelumnya yang sudah ada pada penelitian Asrinah (2018) dari 62 responden berdasarkan baik dan kurang pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi yang di teliti bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan resiko tinggi yaitu 33 orang (53,2%), sedangkan responden yang memiliki pengetahun baik 29 orang (46,8 %). bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan risiko tinggi.Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya risiko pada kehamilan seorang ibu. Pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi sangat dibutuhkan karena pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi sangat penting untuk terbentuknya sikap ibu dalam memahami akan risiko yang akan timbul dalam kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik ibu yang ada di desa julah yaitu Seluruh ibu hamil tidak bekerja. Paling banyak pendidikan ibu hamil hanya tamat SD dengan jumlah 20 yaitu 5,1 %. Untuk paritas lebih banyak terdapat ibu hamil dengan multi gravida yaitu 30 (85,%) dengan sebaran lebih banyak pada trimester ke II yaitu 1 ibu hamil (48,6%), dengan ibu hamil lebih banyak kategori resiko rendah yaitu 22 ibu hamil (62%).
2. Pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan masih kurang di lihat dari hasil penelitian yang di dapat pengetahuan kurang terdapat 18 (51,4%) dan pengetahuan cukup terdapat 17 (48,6%).

3. Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi berdasarkan karakteristik demografi yaitu pengetahuan ibu hamil pada usia reproduktif masih pada kategori pengetahuan cukup yaitu 40% . Seluruh ibu hamil tidak bekerja lebih banyak pengetahuan kurang tentang kehamilan resiko tinggi. Dilihat dari kategori pendidikan ibu hamil, masih lebih banyak pada pendidikan rendah dengan pengetahuan paling tinggi kategori pengetahuan rendah yaitu34,3%. Pada ibu hamil yang multigravida pengetahuan kurang dan pengetahuan cukup sama yaitu 42,8%. Dilihat dari kategori resiko tinggi menurut skor poedji rochjati lebih banyak pada kategori resiko rendah dengan lebih banyak pengetahuan kurang yaitu 12 (34,3%).

Saran

4. Bagi Institusi tempat penelitian sebaiknya para tenaga kesehata meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat sehingga pengetahuan ibu tentang risiko tinggi pada kehamilan semakin luas.
5. Puskesmas perlu memfasilitasi petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan menyuluh dalam rangka pemberian informasi dan nasehat yang lebih optimal sehingga ibu dapat lebih menanggapi dan memberi nilai yang baik tentang pengetahuan resiko tinggi kehamilan.
6. Bagi institusi di harapkan dapat menambah pembendaharaan materi tentang kehamilan sehingga mahasiswa memahami serta dapat memberikan penyuluhan dan pelatihan kepada ibu hamil saat bekerja di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan RI (2018). Laporan Perkembangan Situasi HIV AIDS di Indonesia.siha.depkes.go.id

Kumalasari, I. (2015). Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antental, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir, dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba Medika

Mandriwati, (2012). *Asuhan kebidanan antenatal*, Jakarta : EGC

Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan* . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

LPPM Stikes Buleleng. (2015). *Pedoman Penulisan dan Petunjuk karya tulis ilmiah,* laporan tugas akhir, dan skripsi. Bungkulan: LPPM Stikes Buleleng.

Notoatmodjo, S. (2010). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Pantikawati dan Saryono. (2012). Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan). Yogyakarta: Nuha Medika.

Rochjati, P. (2011). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Edisi 2. Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi/Poedji Rochjati. Cetakan 1. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung. Penerbit Alfabeta.

WHO.(2015). *World health statistics. world health organization*