

**GAMBARAN FAKTOR IBU YANG TERKAIT DETEKSI DINI
KEHAMILAN BERISIKO DI KABUPATEN BREBES**

**DESCRIBE FACTORS RELATED TO EARLY DETECTION OF HIGH
RISK PREGNANCY IN DISTRICT OF BREBES.**

**Praba Ginandjar dan Lintang Dian Saraswati
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro**

ABSTRACT

High risk pregnancy could be early detected and handled if pregnant mothers routinely visit healthcare service, thus reduce maternal death. Internal factors of pregnant mothers related to the compliance of pregnancy examination are age, education, work, income and knowledge on high risk pregnancy. The study intended to describe factors related to early detection of high risk pregnancy in District of Brebes. This was a descriptive study with rapid survey method. Study subjects should meet the criteria of having labor 0-4 months baby (both live or death) at the time the study conducted and living in selected cluster. There were 30 clusters, and 7 subjects were selected from each of it, therefore the total subject was 210 mothers. The result showed mothers had low level of education, most of them were housewives, with equal number of low and high income. Age ranged from 16 to 43 years, it meant there were still pregnant mothers out of optimal reproductive age. Anemia was the highest risk of pregnancy in District of Brebes and there was still hypertension case in pregnant mothers. Knowledge of high risk pregnancy was low, with most of information source from books. It was suggested to health officer to increase their role in giving information on high risk pregnancy to pregnant mothers in District of Brebes.

Keywords: high risk pregnancy, knowledge, anemia, hypertension
Kesmasindo Volume 5(1) Januari 2012, hlm. 44-51

PENDAHULUAN

Kehamilan berisiko adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan maupun nifas jika dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan

nifas normal (Haryono, 2004). *Antenatal care* (ANC) segera di awal kehamilan merupakan faktor penting untuk deteksi dini kehamilan berisiko, yang pada akhirnya dapat mencegah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (WHO, 1994).

Tingginya AKI dan AKB di Indonesia tidak terlepas dari angka

masih rendah (Depkes RI, 2005). Hasil kajian kematian ibu dan anak di Indonesia menunjukkan aspek perilaku kesehatan sangat terkait dengan upaya ibu dalam pemeriksaan kehamilan seperti keterlambatan melakukan ANC dan frekuensi yang kurang (Soemantri, 2004). Padahal dengan melakukan ANC tepat waktu dan teratur akan dapat mendeteksi sedini mungkin adanya kehamilan berisiko sehingga dapat dilakukan penanganan (Lynn et.al, 2008).

Data PWS KIA Kabupaten Brebes menunjukkan terdapat 45.118 ibu hamil namun hanya 39.588 yang datang untuk kunjungan pertama (87,7%). Angka tersebut masih di bawah standar yang ditetapkan (90%). Di Kabupaten Brebes juga ditemukan 7,9% komplikasi kehamilan dan melahirkan. Data angka kematian ibu sebagai berikut 129,79 per 100.000 kelahiran hidup pada thun 2007, 212,76 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2008 dan 163,43 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2009. Angka tersebut masih di atas target indikator Indonesia Sehat 2010 sebesar 150 per 100.000 kelahiran hidup.

berhubungan dengan kepatuhan ibu melaksanakan pemeriksaan kehamilan, di antaranya adalah umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan pengetahuan tentang bahaya kehamilan yang merupakan faktor dalam diri (internal) ibu hamil. Untuk mendukung kebijakan kesehatan di Kabupaten Brebes, perlu diketahui hal-hal yang terkait dengan deteksi dini kehamilan berisiko sebagai upaya penurunan angka kematian ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan praktik deteksi dini kehamilan berisiko di Kabupaten Brebes. Metode yang digunakan adalah survei cepat. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi, baik lahir hidup maupun mati, yang berumur 0-4 bulan. Subjek penelitian ditentukan dengan kriteria inklusi sebagai berikut: ibu yang melahirkan bayi (lahir maupun mati) yang berumur 0-4 bulan pada saat survei dilakukan, tinggal di klaster terpilih. Dalam

penelitian ini dipilih 30 klaster (desa), dan dari masing-masing klaster dipilih 7 subjek penelitian. Dengan demikian terdapat 210 subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *multi stage sampling*. Tahap pertama adalah menentukan 30 desa dari 297 desa yang ada di Kabupaten Brebes dengan prinsip PPS (*probability proportional to size*) menggunakan program C-Survey. Tahap kedua adalah pemilihan 7 responden di setiap klaster. Dalam hal ini digunakan peta desa, kemudian menentukan simpangan jalan besar secara acak. Dari simpangan terpilih kemudian ditentukan rumah pertama secara acak. Pemilihan simpangan jalan dan rumah pertama menggunakan tabel random. Pemilihan rumah berikutnya ditentukan berdasarkan pintu utama terdekat dari rumah sebelumnya. Seluruh kepala rumah tangga dari rumah yang terpilih dicatat dan jika dalam rumah tersebut ada ibu yang memenuhi kriteria inklusi langsung dipilih sebagai subjek penelitian. Demikian seterusnya hingga diperoleh

7 orang subjek penelitian dari masing-masing desa terpilih (klaster).

Pengumpulan data primer untuk variabel pengetahuan dan faktor-faktor yang terkait deteksi dini kehamilan berisiko dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan proporsi pengetahuan dan praktik deteksi dini kehamilan berisiko di Kabupaten Brebes. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

| Karakteristik | n | % |
|---------------------|-----|------|
| Tingkat pendidikan: | | |
| 1. Tidak sekolah | 1 | 0,5 |
| 2. Tamat SD | 109 | 51,9 |
| 3. Tamat SMP | 52 | 24,8 |
| 4. Tamat SMA | 40 | 19,0 |
| 5. Akademi/PT | 8 | 3,8 |
| Jenis pekerjaan: | | |
| 1. Ibu rumah tangga | 108 | 51,4 |
| 2. Petani | 34 | 16,2 |
| 3. PNS | 5 | 2,4 |
| 4. Swasta | 34 | 16,2 |
| 5. Wiraswasta | 29 | 13,8 |
| Pendapatan: | | |
| 1. Rendah | 99 | 47,1 |
| 2. Tinggi | 111 | 52,9 |

Tingkat pendidikan subjek penelitian dapat dikatakan tergolong rendah. Sebagian besar hanya hanya tamat sekolah dasar, bahkan masih ditemukan subjek penelitian yang

ditengarai berpengaruh terhadap praktik ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Terbukti dalam penelitian ini, terdapat 15 subjek penelitian tidak pernah memeriksakan kehamilan, terdiri dari ibu yang tidak sekolah dan hanya mengenyam pendidikan dasar. Proporsi ibu hamil tidak sekolah, tamat SD dan tamat SMP yang tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan berturut-turut adalah 100%, 9,2% dan 7,7%. Hasil ini juga didukung penelitian Fakhri (2010) yang membuktikan hal serupa.

Sebagian besar subjek penelitian hanya menjadi ibu rumah tangga, dengan pendapatan keluarga rendah dan tinggi hampir sebanding. Dalam hal ini pendapatan dikatakan rendah jika kurang dari UMR Kabupaten Brebes (Rp 681.000). Pendapatan keluarga sangat mempengaruhi kemampuan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan. Terbukti dalam penelitian ini proporsi ibu hamil dengan pendapatan di bawah UMR yang tidak memeriksakan kehamilan (9,1%) hampir dua kali lipat yang

(5,4%).

Rentang usia subjek penelitian berkisar antara 16 hingga 43 tahun, rerata 26,8 tahun, median 27 tahun dan standar deviasi 5,7. Subjek penelitian terbanyak berusia 20 dan 30 tahun. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu di Kabupaten Brebes hamil pada usia reproduksi sehat, yaitu 20-35 tahun (Depkes RI, 2002; Saifudin, 1997). Dalam penelitian ini masih ditemukan subjek penelitian yang menjalani kehamilan di luar usia reproduktif, yaitu 8,2% ibu berusia kurang dari 20 tahun dan 9,1% berusia lebih dari 35 tahun.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan erat dengan kondisi kehamilan dan persalinan. Umur ibu yang kurang dari 20 tahun belum matang dan belum siap dalam hal jasmani, rohani dan sosial untuk menghadapi kehamilan dan persalinan (Cicik, 2004). Kehamilan pada saat ibu berusia kurang dari 20 tahun berisiko besar, bahkan hingga menimbulkan kematian. Risiko kematian pada kehamilan kurang dari 20 tahun tersebut 2-5 kali lebih besar

an tahun (Amy, 2010). Sedangkan setelah kehamilan setelah ibu berusia lebih dari 35 tahun rentan terkena komplikasi medik dan obstetrik. Dalam hal ini risiko berupa kelainana bawaan dan adanya penyulit waktu persalinan akan meningkat (Cicik, 2004).

Dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan, usia terlalu muda dan terlalu tua juga dikhawatirkan memiliki akses yang rendah. Dalam penelitian ini proporsi ibu yang hamil pada usia 16 dan 43 tahun seluruhnya tidak pernah melakukan pemeriksaan ANC. Secara keseluruhan proporsi ibu yang hamil pada usia nonreproduktif (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun) tiga kali lebih besar dibandingkan ibu yang hamil pada usia reproduktif. Hal ini

bahwa ibu hamil remaja memiliki perilaku pencarian kesehatan yang buruk dalam hal ANC, dibandingkan ibu hamil yang lebih dewasa.

Meskipun proporsinya tidak terlalu besar (17,3% dari seluruh kehamilan), kehamilan di luar usia reproduktif di Kabupaten Brebes ini tetap perlu mendapat perhatian. Hal ini mengingat risiko kematian yang dihadapi cukup besar, sehingga jika tidak ditangani dapat mempengaruhi peningkatan angka kematian ibu di Kabupaten Brebes.

Dari hasil penelitian diketahui 15 subjek penelitian tidak memeriksakan kehamilannya, sehingga analisis untuk mendeskripsikan jenis komplikasi kehamilan hanya dilakukan terhadap 195 subjek penelitian.

Tabel 2. Jenis komplikasi kehamilan yang dialami subjek penelitian

| Jenis komplikasi | Ya | | Tidak | | Total |
|-------------------|----|------|-------|------|-------|
| | n | % | n | % | |
| Bayi salah posisi | 9 | 4,6 | 186 | 95,4 | 195 |
| Perdarahan vagina | 3 | 1,5 | 192 | 98,5 | 195 |
| Demam | 9 | 4,6 | 186 | 95,4 | 195 |
| Kejang | 1 | 0,5 | 195 | 99,5 | 195 |
| Kaki bengkok | 21 | 10,8 | 174 | 89,2 | 195 |
| Anemia | 30 | 15,4 | 165 | 84,6 | 195 |
| Eklamsi | 1 | 0,5 | 194 | 99,5 | 195 |
| Plasenta previa | 1 | 0,5 | 194 | 99,5 | 195 |

Komplikasi kehamilan tertinggi yang ditemukan di Kabupaten Brebes adalah anemia, yang merupakan kondisi kekurangan hemoglobin dalam sel darah merah. Hal ini perlu mendapat perhatian serius dari Pemerintah Kabupaten Brebes, mengingat anemia merupakan salah satu penyebab kematian ibu. Dalam hal ini ibu hamil yang menderita anemia berat akan lebih rentan terhadap infeksi selama kehamilan, serta meningkatkan risiko kematian akibat perdarahan (Royston, 1998).

Meskipun dalam proporsi rendah, masih ditemukan ibu hamil dengan eklamsi yang disebabkan kondisi hipertensi di Kabupaten Brebes. Hipertensi juga merupakan faktor risiko terjadinya masalah kesehatan dan persalinan. Ibu dengan penyakit ini biasanya melahirkan bayi BBLR (Saifudin, 1998)

Tabel 3 menunjukkan lebih dari separuh ibu di Kabupaten Brebes tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan.

Tabel 3. Pengetahuan subjek penelitian tentang kehamilan berisiko

| Pengetahuan | N | % | | |
|-------------------------------------|-----|-------|-------|------|
| Tidak tahu | 111 | 52,9 | | |
| Tahu | 99 | 47,1 | | |
| Jumlah | 121 | 100,0 | | |
| Sumber informasi | n | % | | |
| Dokter | 9 | 9,1 | | |
| Bidan | 37 | 37,4 | | |
| Kader | 5 | 5,1 | | |
| Keluarga | 3 | 3,0 | | |
| Buku | 41 | 41,4 | | |
| Sendiri | 4 | 4,0 | | |
| Jumlah | 99 | 100,0 | | |
| Pengetahuan jenis masalah kehamilan | Ya | | Tidak | |
| | n | % | n | % |
| Bayi salah posisi | 55 | 55,6 | 44 | 44,4 |
| Perdarahan vagina | 75 | 75,8 | 24 | 24,2 |
| Demam | 44 | 44,4 | 55 | 55,6 |
| Kejang | 43 | 43,4 | 56 | 56,6 |
| Anemia | 46 | 46,5 | 53 | 53,5 |
| Kaki bengkak | 73 | 73,7 | 26 | 26,3 |
| Hipertensi | 36 | 36,4 | 63 | 63,6 |
| n = 99 | | | | |

Kurang dari separuh ibu tidak mengetahui bahwa anemia dapat menyebabkan kehamilan berisiko (Tabel 3), padahal anemia merupakan masalah kehamilan yang paling banyak ditemui ke Kabupaten Brebes (Tabel 2). Selain itu sebagian besar ibu juga tidak mengetahui bahwa hipertensi dapat membahayakan kehamilan. Hal ini perlu diwaspadai, mengingat anemia merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu.

Pengetahuan sangat terkait dengan tingkat pendidikan (Lawrence, 1980). Demikian juga penelitian ini membuktikan makin rendah tingkat pengetahuan makin tinggi proporsi ketidaktahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Bahkan seluruh ibu yang tidak sekolah tidak mengetahuinya. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di Kabupaten Brebes. Hal ini perlu dilakukan agar ibu makin waspada tentang risiko-risiko kehamilan yang mungkin dihadapi, agar tidak membawa dampak buruk bagi keselamatan ibu dan bayinya. Dengan demikian angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Brebes dapat diturunkan.

Sebagai langkah awal, petugas kesehatan dapat diminta untuk meningkatkan perannya untuk memberikan informasi pada ibu hamil tentang bahaya kehamilan yang mungkin mereka hadapi. Hal ini mengingat berdasarkan data yang ada di Tabel 3 dapat diketahui bahwa di antara 99 responden yang menyatakan

tahu tentang risiko kehamilan ternyata kurang dari separuhnya yang mendapatkan informasi dari dokter dan bidan. Penelitian di Pakistan tahun 1998-2002 membuktikan bahwa intervensi oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan kewaspadaan ibu hamil untuk lebih banyak memeriksakan kehamilan di tempat-tempat pelayanan kesehatan dan melakukan upaya-upaya untuk menghindari risiko kehamilan (Farid, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Beberapa komplikasi kehamilan masih ditemukan pada ibu hamil di Kabupaten Brebes. Anemia merupakan permasalahan kehamilan yang paling banyak dialami ibu hamil. Namun masih banyak ibu hamil di Kabupaten Brebes yang tidak mengetahui tentang kehamilan berisiko. Oleh karena itu perlu peran petugas kesehatan untuk memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang risiko kehamilan.

Daftar Pustaka

Amy J. Keskerton, Meena Cabral de Mello. 2010. *Generating Demand And*

Community Support For Sexual And Reproductive Health Services For Young People: A Review Of The Literature And Programs.

- Reproductive Health*. Volume 7 Nomor 25. Diunduh dari URL: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/7/1/25> (tanggal akses 23 Juli 2011).
- Cicik Margiyanti Sunarman. 2004. *Survei Cepat Gambaran Beberapa Faktor Ibu Terhadap Pelaksanaan Pemeriksaan Kehamilan (K4) Di Kecamatan Batuwarno Kabupaten Wonogiri*. FKM Undip. Semarang.
- Depkes RI. 2002. *Modul Safe Motherhood*. WHO, Depkes, FKM UI. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Pedoman pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas*. Depkes RI. Jakarta.
- Fakih Hidayat. 2010. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon*. FKIK Unsoed. Purwokerto.
- Farid Midhet, Stan Becker. 2010. *Impact Of Community-Based Interventions On Maternal And Neonatal Health Indicators: Result From Community Randomized Trial In Rural Balochitan, Pakistan*. *Reproductive Health* Volume 7 Nomor 30. Diunduh dari URL: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/7/1/30> (tanggal akses 23 Juli 2011).
- Haryono Roeshadi. 2004. *Gangguan Penyulit Pada Masa Kehamilan*. FK USU. Medan.
- Lawrence Green. 1980. *Perencanaan Pendekatan Kesehatan: Sebuah Pendekatan Diagnostik*. Penerjemah: Zulasmy Mamdi. Penerbit: Proyek Pengembangan FKM Depdikbud. Jakarta.
- Lynn Atuyambe, Florence Mirembe, Nazarius M Tumwesigye, Johansson Annika, Edward K Kirumira, Elisabeth Faxelid. 2008. *Adolescent And Adult First Time Mothers' Health Seeking Practices During Pregnancy And Early Motherhood In Wakiso District, Central Uganda*. *Reproductive Health* Volume 5 Nomor 13. Diunduh dari URL: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/5/1/13> (tanggal akses 23 Juli 2011).
- Royston E, Amstrong S. 1998. *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Alih bahasa: Maulany RF. Penerbit: Binarupa Aksara. Jakarta.
- Saifudin. 1997. *Issues In Training For Essential Maternal Healthcare In Indonesia*. *Medical Journal of Indonesia* Volume 6 Nomor 3.
- Soemantri S. 2004. *Kajian Kematian Ibu Dan Anak Di Indonesia*. Tim Kajian AKI-AKA, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- World Health Organization. 1994. *Antenatal Care*. Report of a Technical Working Group – WHO/FRH/MSM/968. Geneva.

**HUBUNGAN KEPADATAN JENTIK DENGAN PENYAKIT DBD DI KELURAHAN
SENDANGMULYO KOTA SEMARANG MELALUI PENDEKATAN ANALISIS
SPASIAL**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN DENSITY OF LARVAE AND DENGUE
HEMORRHAGIC FEVER AT SENDANGMULYO VILLAGE IN SEMARANG CITY
THROUGH SPATIAL ANALYSIS APPROACH**