

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG DETEKSI RISIKO TINGGI KEHAMILAN

^{1*}Vinny Alvionita,²Nunung Erviany, ³Rini Angraini,⁴Nurfitri, ⁵Andini Aulia Ramadhani
(^{1,2,5}Prodi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Menara Primadani, Soppeng, Indonesia)
(³Prodi S1 Keperawatan, Stikes Graha Edukasi, Makassar, Indonesia)
(⁴Prodi D3 Kebidanan, Itkes Mitra Bunda, Batam, Indonesia)

Abstract

Background: High-risk pregnancy is a major factor in increasing the Maternal Mortality Rate(MMR) and Infant Mortality Rate(IMR) in Indonesia. It's known high-risk early detection can be a planning solution for pregnancy and childbirth according to the level of risk, because knowledge has a relationship with high-risk pregnancies. The purpose of this study was to determine of level knowledge a pregnant women and analyze factors related to the knowledge of pregnant women about detecting high-risk pregnancies in the working area of Soppeng District Health Center. Method:Using a descriptive analytic research design approach cross-sectional and accidental sampling for techniques. The population in this study was 904 with of 90 sampel of pregnant women in area of Soppeng District(PHC of Batu-Batu, Cangadi, Cabenge, Sewo, Malaka and Takalala). Results:The distribution dominated of respondents was 20-35 years(81.1%), 3rd trimester gestational age(56.7%) and multigravid (67.8%), 38.9% had the SHS level, and 88.9% worked as housewife. Of all the respondents 42.2% had good knowledge. Conclusion:The level of knowledge of pregnant women in area of Soppeng District Health Center majority have well (42.2%). This is influenced by factors of age, education, work, age pregnancy and parity. Suggestion:It's hoped that various parties will make efforts to prevent and promote health so as to reduce the number of high-risk pregnancies and other reproductive health problems.

Keywords: Factors; Knowledge; Risk Pregnancy

Abstrak

Kehamilan risiko tinggi menjadi faktor utama peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Diketahui bahwa deteksi dini risiko tinggi dapat menjadi solusi perencanaan pada kehamilan dan persalinan sesuai tingkat risiko, karena pengetahuan memiliki hubungan dengan kehamilan risiko tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil dan menganalisis faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi kehamilan risiko tinggi di Wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Soppeng. Metode: Menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional dan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 904 dengan sampel 90 ibu hamil yang tersebar di Wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Soppeng (Puskesmas Batu-Batu, Cangadi, Cabenge, Sewo, Malaka dan Takalala). Hasil: Distribusi responden didominasi umur 20-35 tahun sebanyak 81,1%, usia kehamilan trimester III sebanyak 56,7% dan multigravid sebanyak 67,8%. Dari seluruh responden sebanyak 38,9% berpendidikan terakhir SMA/SMK dan sebanyak 88,9% bekerja sebagai IRT. Mayoritas pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 42,2%. Kesimpulan: Tingkat pengetahuan ibu hamil di Wilayah Puskesmas Kabupaten Soppeng mayoritas sudah baik (42,2%). Hal ini dipengaruhi faktor umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan paritas. Saran: Diharapkan berbagai pihak melakukan upaya pencegahan dan promosi kesehatan sehingga dapat mengurangi angka kehamilan dengan risiko tinggi dan masalah kesehatan reproduksi lainnya.

Kata Kunci: Faktor; Pengetahuan; Kehamilan Risiko

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses fisiologi yang dialami oleh seorang wanita, namun terkadang mengalami kondisi yang berisiko¹. Kehamilan risiko tinggi menjadi faktor utama peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia². Selain itu hamil dengan risiko tinggi memungkinkan terjadinya kegawatan saat kehamilan maupun persalinan dan dapat memberikan dampak gawat dan darurat pada ibu dan janinnya sehingga membutuhkan rujukan tepat waktu dan penanganan segera yang adekuat sehingga pertolongan persalinan harus di rumah sakit dengan ditolong oleh dokter spesialis³.

Kehamilan risiko tinggi dapat dialami oleh ibu hamil dengan kriteria 4T yaitu terlalu muda (kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (35 tahun ke atas), terlalu banyak (kehamilan ≥ 4) dan terlalu dekat (dengan jarak kehamilan < 2 tahun)⁴. Tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, riwayat proses persalinan yang kurang baik, menderita penyakit yang menyertai kehamilan (anemia, hipertensi, jantung dan sebagainya), mengalami perdarahan, sakit kepala hebat, bengkak pada tungkai, kelainan pada janin (janin besar, malposisi atau malpresentasi), bentuk panggul ibu tidak normal juga merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin⁵.

Melalui deteksi dini risiko tinggi memudahkan melakukan perencanaan pada kehamilan dan persalinan sesuai tingkat risiko yang dialami⁶. Penilaian faktor risiko tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan, namun ibu hamil, suami dan keluarganya juga dapat terlibat⁷. Ibu hamil yang mengetahui dirinya berisiko akan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan menghubungi tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan kondisi kehamilannya apabila terdapat keluhan⁸. Setiap ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu dibekali pengetahuan untuk dapat melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Tujuannya, agar dapat segera mencari pertolongan ke bidan, dokter, atau langsung ke rumah sakit, untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya. Namun pada kenyataan saat ini masih terjadi kasus keterlambatan deteksi dini risiko tinggi kehamilan dikarenakan rendahnya pengetahuan ibu hamil⁹.

Pengetahuan memiliki hubungan dengan kehamilan risiko tinggi karena memberikan pengaruh yang signifikan pada pemahaman seseorang dalam melakukan tindakan selanjutnya yang terbaik untuk menyelamatkan dirinya dan bayi yang dikandungnya¹⁰. Beberapa hal yang diasumsikan dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi risiko tinggi kehamilan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan paritas.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di beberapa Puskesmas di Kabupaten Soppeng mendapati bahwa pengetahuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi pada kehamilan masih belum memuaskan yaitu pada angka 45-45% dari target sebesar 80%^{11,12}. Selanjutnya dilakukan wawancara dengan ibu hamil di beberapa wilayah

Puskesmas Kabupaten Soppeng bahwa ibu hamil belum paham dengan deteksi dini risiko tinggi kehamilan dan didapatkan kecenderungan masyarakat apabila muncul masalah yang parah barulah akan melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan. Berdasarkan paparan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil dan mengkaji analisis faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode *Cross Sectional*. Sampel berjumlah 90 orang ibu hamil dari 904 populasi dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian dilakukan di enam Puskesmas yang berada di Kabupaten Soppeng, Sulawesi Selatan yakni Puskesmas Batu Batu, Puskesmas Cangadi, Puskesmas Cabenge, Puskesmas Sewo, Puskesmas Malaka dan Puskesmas Takalala. Variabel yang digunakan adalah lima variabel independent yakni, umur (umur ibu hamil pada saat dilakukan penelitian), pendidikan (jenjang yang ditempuh oleh responden sampai mendapatkan ijazah pada pendidikan formal dan tertulis di register ibu hamil), pekerjaan (aktivitas yang dilakukan responden sehari-hari) yaitu bekerja di dalam rumah sebagai ibu rumah tangga atau memiliki tambahan pekerjaan di luar rumah sebagai PNS/ swasta), usia kehamilan (usia kehamilan responden saat dilakukan penelitian berdasarkan trimester) dan paritas (jumlah kelahiran anak pada responden yang menunjukkan belum atau sudah memiliki pengalaman hamil sebelumnya).

Variabel dependen adalah pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Hasil penilaian pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu baik (76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (<55%). Penelitian dilakukan selama 2 bulan yaitu April sampai Mei 2023 dengan rancangan penelitian yaitu menentukan tujuan penelitian, desain penelitian, cara pengambilan sampel, pengumpulan data, analisis data, penentuan kesimpulan dan saran penelitian. Teknik pengambilan data menggunakan lembar kuesioner yang dibagikan kepada ibu hamil yang ditemui oleh peneliti saat datang memeriksakan kehamilannya di lokasi penelitian, selanjutnya peneliti memastikan kembali kelengkapan data yang telah diisi ibu hamil yaitu apabila ada data yang belum lengkap maka peneliti mempersilahkan kepada ibu hamil untuk melengkapinya. Kuesioner penelitian yang diujikan telah dilakukan pengujian validitas dan realibitas dengan menggunakan SPSS.

HASIL PENELITIAN

Hasil dalam penelitian ini diuraikan berdasarkan jenis analisis penelitian yang digunakan, yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi karakteristik yang menjadi variabel dalam penelitian dan analisis multivariat yang bertujuan untuk

mencari adatidaknya pengaruh/ hubungan antara variabel independen dan dependen dalam penelitian ini. Berikut uraiannya:

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil

Umur Ibu Hamil (Tahun)	Jumlah	
	F	%
<20 tahun	5	5,6
20-35 tahun	73	81,1
>35 tahun	12	13,3
Total	90	100

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini berumur 20-35 tahun sebanyak 73 orang (81,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil

Pendidikan Ibu Hamil	Jumlah	
	F	%
Tidak sekolah/Tidak tamat SD	1	1,1
Tamat SD	15	16,7
Tamat SMP	10	11,1
Tamat SMA/SMK	35	38,9
Pendidikan Tinggi (D3/S1)	29	32,2
Total	90	100

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan terakhir tamat SMA/SMK yaitu sebanyak 35 orang (38,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil

Pekerjaan	Jumlah	
	F	%
IRT	80	88,9
PNS/Swasta	10	11,1
Total	90	100

Berdasarkan pada tabel 3 diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 80 orang (88,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Jumlah	
	F	%
Trimester I	15	16,7
Trimester II	24	26,7
Trimester III	51	56,7
Total	90	100

Berdasarkan pada tabel 4 diketahui mayoritas responden dengan usia kehamilan pada trimester III yaitu sebanyak 51 orang (56,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil

Paritas	Jumlah	
	F	%
Primi	29	32,2
Multi	61	67,8
Total	90	100

Berdasarkan pada tabel 5 diketahui mayoritas responden dengan kehamilan multi yaitu sebanyak 61 orang (67,8%).

Tabel 6. Ditribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
	F	%
Baik	38	42,2
Cukup	35	38,9
Kurang	17	18,9
Total	90	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik yaitu 38 responden (42,2%).

Analisis Bivariat

Tabel 7. Tabulasi Silang Umur Ibu Hamil dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Umur	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	f	%
< 20 Tahun	2	40	1	20	2	40
20 – 35 Tahun	32	43,8	28	38,4	13	17,8
> 35 Tahun	4	33,3	6	50	2	16,7
Total	38	42,2	35	38,9	17	18,9

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa ibu hamil berumur < 20 tahun mempunyai pengetahuan baik sebanyak 2 responden (40%) dan berpengetahuan kurang juga sebanyak 2 responden (40%). Sebagian besar ibu hamil dengan umur 20-35 tahun sebanyak 32 responden (43,8%) memiliki pengetahuan baik dan sebagian besar ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak 6 responden (50%) mempunyai pengetahuan cukup.

Tabel 8. Tabulasi Silang Pendidikan Ibu Hamil dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Pendidikan Terakhir	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Tidak sekolah/Tidak tamat SD	0	0	1	100	0	0
Tamat SD	4	26,7	5	33,3	6	40
Tamat SMP	6	60	2	20	2	20
Tamat SMA (SMA/SMK)	12	34,3	15	42,9	8	22,9
Pendidikan Tinggi (D3/S1)	16	52,2	12	41,4	1	3,4
Total	38	42,2	35	38,9%	17	18,9

Berdasarkan tabel di atas ibu hamil dengan pendidikan tidak sekolah/tidak tamat SD dengan jumlah satu responden (100%) memiliki pengetahuan cukup. Sebagian besar ibu hamil dengan Pendidikan tamat SD sebanyak 6 responden (40%) memiliki pengetahuan cukup. Sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 15 responden (42,9%) memiliki pengetahuan cukup dan sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi baik D3 maupun S1 sebanyak 16 responden (52,5%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 9. Tabulasi Silang Pekerjaan Ibu Hamil dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Pekerjaan	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
IRT	31	38,8	33	41,3	16	20
PNS/Swasta	7	70	2	20	1	10
Total	38	42,2	35	38,9	17	18,9

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar ibu hamil dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 33 responden (41,3%) memiliki pengetahuan cukup dan sebagian besar ibu hamil dengan pekerjaan PNS/Swasta sebanyak 7 responden (70%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 10. Tabulasi Silang Usia Kehamilan (Trimester) Ibu Hamil dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Usia Kehamilan	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Trimester I	5	33,3	4	26,7	6	40
Trimester II	9	37,5	11	45,8	4	16,7
Trimester III	24	47,1	20	39,2	7	13,7
Total	38	42,2	35	38,9	17	18,9

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar ibu hamil trimester I sebanyak 6 responden (40%) memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar ibu hamil trimester II sebanyak 11 responden

(45,8%) memiliki pengetahuan cukup dan sebagian besar ibu hamil trimester III sebanyak 24 responden (47,1%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 11. Tabulasi Silang Tingkat Paritas dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Paritas	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Primi	12	41,4	10	34,5	7	24,1
Multi	26	42,6	25	41	10	16,4
Total	38	42,2	35	38,9	17	18,9

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar ibu hamil dengan kehamilan primi sebanyak 12 responden (41,4%) memiliki pengetahuan baik dan sebagian besar ibu hamil dengan kehamilan multi sebanyak 26 responden (42,6%) memiliki pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

a. Umur Ibu Hamil

Mayoritas umur ibu hamil dalam penelitian ini adalah usia produktif yaitu 20-35 tahun, menunjukkan tingkat umur ibu cukup untuk dapat menyerap informasi. Hal ini terlihat bahwa usia reproduksi sehat pada kategori umur berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Didapati dalam penelitian ini sebanyak 32 responden (43,8%) memiliki pengetahuan baik. Sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan ini mengindikasikan bahwa usia mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan karena berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang¹³. Ibu hamil yang memiliki usia muda akan lebih mudah mengakses informasi yang diinginkan¹⁰ dan semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin bertambah pula pengetahuannya sesuai dengan informasi yang didapatkannya¹⁴. Meskipun masih ada ibu hamil dengan usia produktif sebanyak 13 responden (17,8%) dengan pengetahuan kurang, hal ini dapat dipengaruhi beberapa hal yaitu pengalaman hamil sebelumnya dan tingkat pendidikan responden. Peneliti berasumsi bahwa jika ibu hamil yang memiliki pendidikan dan pelatihan tambahan, mencari sumber informasi yang relevan, dan mencari dorongan untuk terus belajar adalah langkah-langkah yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan produktivitas seseorang di usia produktif.

b. Pendidikan Terakhir Ibu Hamil

Mayoritas pendidikan ibu hamil adalah tamat SMA dan perguruan tinggi, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sudah cukup. Pengetahuan seseorang ditunjukkan dengan tingkat pendidikannya, hal ini akan berdampak pada kemampuan seseorang untuk memahami suatu informasi dan menjadi suatu pengetahuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka pengetahuannya tentang

kehamilan berisiko makin baik, namun meskipun demikian ibu dengan pendidikan rendah tetap dapat meningkat pengetahuannya dengan mengikuti penyuluhan kesehatan secara langsung maupun melalui media sosial¹⁵. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah memahami dan menerima suatu informasi karena ruang lingkup cara berpikirnya lebih luas¹⁶.

Pada penelitian ini ditemukan 1 responden (3,4%) dengan pendidikan terakhir S1 memiliki pengetahuan kurang, menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena merupakan kehamilan pertama sehingga belum memiliki pengalaman hamil sebelumnya, selain itu usia kehamilan ibu hamil tersebut masih 9 minggu (trimester I) dan baru pertama kali datang memeriksakan kehamilannya. Peneliti juga berasumsi bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi mungkin tidak pernah memiliki pengalaman pribadi dengan kehamilan atau mungkin tidak pernah mengalami interaksi yang signifikan dengan wanita hamil atau kesehatan reproduksi, sehingga pengetahuannya menjadi terbatas.

c. Pekerjaan Ibu Hamil

Meskipun pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga namun mayoritas tingkat pengetahuan baik dimiliki oleh ibu hamil yang berstatus sebagai PNS/swasta sebanyak 7 responden (70%). Berdasarkan asumsi peneliti bahwa ibu yang bekerja berada pada lingkungan sosial yang memudahkan ia dapat berinteraksi dengan orang lain sehingga dapat bertukar informasi. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pengetahuan ibu hamil. Disebabkan karena ibu hamil yang memiliki pekerjaan di luar rumah memiliki kesibukan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu rumah tangga, sehingga ketika ia datang memeriksakan kehamilannya langsung pulang tanpa mendapatkan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan¹⁷. Namun, penting untuk diingat bahwa informasi kesehatan yang didapatkan dari lingkungan sosial harus diverifikasi dan berasal dari sumber yang dapat dipercaya. Mencari informasi dari ahli medis, situs web kesehatan resmi, dan literatur ilmiah adalah langkah yang penting untuk memastikan kebenaran dan keandalan informasi tersebut.

d. Usia Kehamilan Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian bahwa sebagian besar responden dengan usia kehamilan trimester III atau usia kehamilan di atas 24 minggu dan memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan risiko tinggi dibandingkan dengan ibu dengan usia kehamilan trimester I dan II. Ini disebabkan karena pengalaman dan paparan lebih lama yang dimiliki oleh ibu hamil trimester III. Selama trimester ketiga kehamilan, ibu hamil telah menjalani perjalanan kehamilan selama beberapa bulan. Pengalaman ini memberi mereka waktu untuk belajar lebih banyak tentang kehamilan, perkembangan janin, dan perubahan fisik dan emosional yang terjadi pada tubuh mereka sehingga apa bila ada masalah ia akan sadar untuk

memeriksa kehamilannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang mendapati bahwa seluruh ibu hamil pada trimester III yang memiliki pengetahuan baik semuanya patuh dalam memeriksa kehamilannya¹⁸. Meskipun demikian ibu hamil trimester ketiga akan tetap memerlukan informasi dan dukungan yang memadai untuk menjalani kehamilan dengan sehat dan aman. Jika ada kekhawatiran atau pertanyaan tentang kehamilan, selalu disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga medis yang terlatih dan berpengalaman.

e. Paritas Ibu Hamil

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui responden telah memiliki anak 1-5 anak (kehamilan multi) yaitu 61 orang (67,8%). Ibu dengan kehamilan multi lebih banyak yang berpengetahuan baik yaitu 26 orang (42,6%) dibandingkan dengan ibu dengan kehamilan primi sebanyak 12 orang (41,4%). Dari hasil ini dapat diasumsikan bahwa paritas ibu yang lebih tinggi akan diikuti dengan tingkat pengetahuan yang semakin baik tentang kehamilan risiko tinggi. Hal ini disebabkan karena ibu yang pernah menjalani proses kehamilan akan bertambah pengalamannya daripada ibu yang baru pertama kali hamil. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyimpulkan bahwa paritas atau pengalaman melahirkan akan menjadikan pemikiran seseorang matang dan rasional maka diharapkan ibu dengan kehamilan multipara lebih mengetahui tentang kehamilan risiko tinggi sehingga dapat mencegah terjadinya risiko dalam kehamilan⁵. Meskipun demikian, ibu yang pertama hamil juga dapat memperoleh penambahan pengetahuan melalui beberapa kegiatan penyuluhan di masyarakat, misalnya pada kegiatan Posyandu remaja, kelas ibu hamil dan lain-lain.

f. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil yang menjadi sampel dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik yaitu 38 responden (42,2%). Pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dapat membantu ibu hamil untuk mengidentifikasi potensi masalah atau komplikasi yang mungkin terjadi. Dengan demikian, mereka dapat mengambil tindakan pencegahan yang tepat dan berkonsultasi dengan tenaga medis untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan. Apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik maka semakin tinggi pula motivasi yang dimiliki untuk dapat menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mendapati bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik akan memiliki peluang melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan 8 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan kurang¹⁹. Pengetahuan merupakan salah satu hal yang dapat mendukung dalam pengambilan keputusan yang baik²⁰.

SIMPULAN DAN SARAN

Ibu hamil terbanyak berumur 20-35 tahun yaitu 73 orang (81,1%), berpendidikan SMA/SMK 35 orang (38,9%), bekerja atau kegiatan sehari-hari adalah sebagai IRT

sebanyak 80 orang (88,9%), usia kehamilan trimester ketiga 51 orang (56,7%) dan sudah memiliki anak (kehamilan multi) 61 orang (67,8%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil di Wilayah Puskesmas Kabupaten Soppeng yaitu Puskesmas Batu Batu, Puskesmas Cangadi, Puskesmas Cabenge, Puskesmas Sewo, Puskesmas Malaka dan Puskesmas Takalala mayoritas sudah baik yaitu mencapai presentase 42,2%. Meskipun masih ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 38,9% dan kurang 18,9%. Menurut asumsi yang didapatkan peneliti hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan paritas. Melalui pendidikan kesehatan dan pemberdayaan perempuan yang tepat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk mencegah dan mengantisipasi kehamilan berisiko dan menjalani kehamilan yang sehat. Selain itu, upaya pencegahan dan promosi kesehatan dapat membantu mengurangi angka kehamilan dengan risiko tinggi dan masalah kesehatan reproduksi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mardiyanti I, Devy SR, Ernawati E. Analysis of Sociodemographic and Information Factors on Family Behaviour in Early Detection of High-Risk Pregnancy. *J Ners.* 2019;14(2):144–50.
2. Wahyuni S, Rahayu T, Distinarista H. Kelompok Pendamping Kehamilan Risiko Tinggi (Kp-Krt) Berbasis Continuity Of Care. *Adi Widya J Pengabd Masy.* 2019;3(2):102.
3. Astari RY, Sandela D, Elvira G. Gambaran Kematian Ibu Di Kabupaten Majalengka Tahun 2015 (Study Kualitatif). *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram.* 2018;3(1):69.
4. Marcelya S, Salafas E. Faktor Pengaruh Risiko Kehamilan “4T” pada Ibu Hamil. *Indoneian J Midwifery [Internet].* 2018;1(2):120–7. Available from: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/article/downloadSuppFile/96/27>
5. Qudriani M, Hidayah SN. Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi di atas usia 35 tahun. *Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Desa Begawat Kec Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016.* 2017;2:197–202.
6. Windari AP, Lohy SA. Upaya Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Ditentukan Oleh Pengetahuan Dan Pemeriksaan Kehamilan Di Pulau Osi. *J Pengabmas Masy Sehat.* 2019;1(4):265–8.
7. Suparni, Khanifah M, Fitriyani. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Bidan Dalam Pemanfaatan Buku KIA Untuk Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Kabupaten Pekalongan. *J Komun Kesehat.* 2016;147(March):11–40.
8. Ismayanty D, Sugih S, Aziz MA, Sastramihardja HS. Pengaruh aplikasi deteksi dini risiko kehamilan (DDILAN) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang risiko kehamilan to improvement knowledge and attitudes about the risk of pregnancy.

- Jsk. 2019;5(71):129–33.
9. Susanti E, Zainiyah Z, Hasanah F, Dewi AW, Sakdiyah H. Kartu Skor Puji Rochyati (KSPR) Dalam Upaya Screening Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *J Paradig*. 2020;2(2):1–9.
 10. Fitriainingsih W, Suindri NN, Surati IGA. Hubungan Antara Pengetahuan Pendapatan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat. *J Ilm Kebidanan*. 2018;7.
 11. Ibriani J, Manapa ES, Ahmad M, Nontji W, Riu DS, Usman AN. Pengembangan Modul Deteksi Risiko Hipertensi Dalam Kehamilan. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2020;7(2):87–107.
 12. Vinny Alvionita, Manapa ES, Ahmad M, Werna Nontji, Deviana Soraya Riu, Usman AN. Pengembangan Modul Deteksi Risiko Perdarahan Pada Kehamilan Efektif Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2020;7(2):134–48.
 13. I Nengah B., Ahmad FA, Chrysella R, Devi AS, Farah K, Fitria HNES, et al. Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember. *J Farm Komunitas*. 2020;7(1):2.
 14. Sandra D. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *J Ilm Bidan*. 2015;3(2):51–5.
 15. Nawangsari D. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Berisiko di RSUD Banyumas. *J Kesehat*. 2023;12(00007):1–19.
 16. Edison E. The Relationship of Education Level with the Incidence of Anemia in Pregnant Women. *JKFT J*. 2019;4(2):65–71.
 17. Herliani, Siti dan Yustiana I. Hubungan Status Pekerjaan dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Obs Sci [Internet]*. 2017;4(1):418–34. Available from: <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/165>
 18. Erwin Kurniasih. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *War Bhakti Husada J Kesehat*. 2020;561–4.
 19. Khadijah S, Arneti. Upaya deteksi dini resiko tinggi kehamilan ditentukan oleh pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan. *J Sehat Mandiri [Internet]*. 2018; Available from: <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm/article/view/2>
 20. Yanti D, Supiyah S, Mesalina R. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penerimaan KIE Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin. *J Sehat Mandiri*. 2022;17(2):18–33.