

Analisis Faktor Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan melalui Pendekatan *Family Centered Empowerment* di Kabupaten Tuban

Analysis of High Risk Pregnancy Prevention Factors through Family Centered Empowerment approach in Tuban Regency

¹Teresia Retna P, ²Wahyuningsih TN, ³Anita Lontaan, ⁴Srimiyati

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

³Poltekkes Kemenkes Manado, Indonesia

⁴Universitas Katolik Misi Charitas Palembang, Indonesia

Email: teresiaretno@yahoo.com

Submisi: 15 Januari 2024; Penerimaan: 15 Februari 2024; Publikasi: 29 Februari 2024

Abstrak

Data dari dua puskesmas di Kabupaten Tuban dengan jumlah ibu hamil berisiko tinggi yaitu Puskesmas UrakMerak, pada tahun 2019-2020 diperoleh 104 ibu hamil, di Puskesmas Palang 213 ibu hamil, angka ini belum mencapai target MDGs 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan 70 per 100.000 kelahiran hidup dari target SDGs tahun 2030. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor dominan dari upaya pencegahan risiko tinggi kehamilan pada ibu hamil melalui pendekatan teori *Family Centered Empowerment*. Desain penelitian adalah pendekatan deskriptif korelasional, pendekatan *cross-sectional*. Populasi seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Urak Merak di Kabupaten Tuban. Ukuran sampel menggunakan aturan praktis dalam SEM, dengan metode maximum likelihood, sampel minimal 150 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, kemudian ditabulasikan dalam tabel distribusi dan dianalisis dengan uji analisis univariat statistik untuk distribusi frekuensi dan untuk distribusi frekuensi dan persentase dan analisis Bivariat dengan uji regresi logistik untuk menganalisis Faktor dominan. Hasil penelitian ini merupakan hasil yang bermakna pada upaya pencegahan risiko tinggi kehamilan, yaitu Faktor interpersonal ($p=0,000$) dan Faktor kognitif ($p=0,002$), berdasarkan analisis multivariat Faktor dominan, yang mempengaruhi upaya pencegahan resti bu hamil adalah faktor interpersonal daripada faktor kognitif (Faktor ATAU Faktor interpersonal > ATAU Faktor kognitif). Dapat disimpulkan bahwa faktor interpersonal dapat Dapat disimpulkan bahwa faktor interpersonal dapat mempengaruhi keputusan untuk mencegah kehamilan.

Kata kunci: *Family Centered Empowerment*, Risiko tinggi kehamilan, Upaya pencegahan

Abstract

Data from two puskesmas in Tuban Regency with the number of high-risk pregnant women, namely the Merak Urak Health Center, in 2019-2020 obtained 104 pregnant women, in the Palang Health Center 213 pregnant women, this figure has not reached the target of the 2015 MDGs of 102 per 100,000 live births and 70 per 100,000 live births of the SDGs target in 2030. Thereseearch aims to determine the dominant Factors of efforts to prevent high risk of pregnancy in pregnant women through the Family Centered Empowerment theory approach. The research design is a correlational descriptive, cross-sectional approach. The population of all pregnant women in the working area of the Merak Urak Health Center and the Palang Health Center in Tuban Regency. The sample size uses the rule of the thumb in SEM, with the maximum likelihood method, a sample of at least 150 respondents. Data collection using questionnaires, then tabulated in distribution tables and analyzed with uji statistical univariate analysis for frequency and percentage distributione and Bivariate analysis with logistic regression test to analyze the dominant Faktor. The results of this study are meaningful

results on efforts to prevent high risk of pregnancy, namely interpersonal factors ($p = 0.000$) and cognitive Faktors ($p = 0.002$), based on multivariate analysis of dominant Faktors, which influence prevention efforts resti bu hamil are interpersonal rather than cognitive Faktors (OR interpersonal Faktors > OR cognitive Faktors). It can be concluded that interpersonal Faktors can influence the decision to prevent pregnancy.

Keywords: Family centered empowerment, High risk of pregnancy, Prevention efforts

Pendahuluan

Kehamilan berisiko adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar, baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Susiana, 2019). Faktor penyebab risiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi. Faktor-faktor penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan eklampsia, aborsi tidak aman, partus lama, infeksi dan lain-lain. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibunya itu rendahnya tingkat pendidikan ibu, keadaan sosial ekonomi yang rendah, sosial budaya yang tidak mendukung selain itu disebabkan karena terbatasnya akses ibu yang tinggal di pedesaan memperoleh pelayanan kesehatan (Hasuki, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data WHO, AKI pada tahun 2017 adalah 810 per 100.000 kelahiran hidup di setiap harinya di dunia. Jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2017 mencapai 295.000 kematian. Angka kematian ibu di negara maju seperti Eropa dan Amerika Utara mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, di Australia dan Selandia mencapai 7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yaitu sebesar 415 per 100.000 kelahiran hidup (Prawirohardjo, 2014). Meskipun pencapaian kematian ibu menurun namun angka tersebut belum mencapai target dari *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan 70 per 100.000 kelahiran hidup target *Suistanable*

Development Goals pada tahun 2030 (Susiana, 2019).

Data dari Puskesmas Merak urak, jumlah ibu hamil tahun 2019-2020 sebanyak 506 orang dengan risiko tinggi kehamilan 104 orang, Puskesmas Palang didapatkan 765 orang dengan ibu hamil risiko tinggi 213 orang. Uraian data tersebut menunjukkan kemampuan ibu hamil untuk mencegah kehamilan risiko tinggi masih rendah, oleh karena itu diperlukan suatu intervensi untuk dapat meningkatkan keyakinan atau kepercayaan ibu serta mampu menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan untuk pencegahan risiko tinggi dalam kehamilan. Teori family centered empowerment diharapkan akan melatih ibu dapat mengidentifikasi faktor risiko tinggi kehamilan, yang menekankan pada Faktor kognitif, dan personal traits dan dipengaruhi secara tidak langsung dengan faktor interpersonal untuk melakukan upaya pencegahan secara cepat dan benar, yang didasari kepercayaan atau keyakinan ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Faktor dominan upaya pencegahan risiko tinggi kehamilan pada ibu hamil melalui pendekatan teori Family Centered Empowerment.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskripsi korelasi untuk mengetahui adanya pengaruh antar variabel. Pendekatan penelitian ini menggunakan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Merak Urak dan Puskesmas Palang Kabupaten Tuban. Besar sampel menggunakan rule of the thumb dalam SEM dengan metode *maximum likelihood* memerlukan sampel minimal 150 responden, dengan hitungan sebagai berikut:

$$10 \times 15 \text{ variabel observed} = 150 \text{ responden}$$

Pengambilan sampel secara *purposive sampling* berdasarkan pertimbangan peneliti. Besar sampel masing – masing wilayah kerja Puskesmas adalah 75 responden yaitu wilayah kerja Puskesmas Merakurak dan wilayah kerja Puskesmas Palang. Variabel independen adalah *family centered empowerment* dan variabel dependen yaitu upaya pencegahan risiko tinggi kehamilan. Data dikumpulkan

dengan kuesioner dan di analisis dengan Uji statistiknya. Analisis diskriptif yaitu analisis univariat untuk variabel penelitian distribusi frekuensi dan persentase. Analisa bivariat dengan uji regresi logistic untuk menganalisa faktor yang dominan. Penelitian ini sudah melalui proses kajian etik dengan nomer sertifikat: No.EA/568/KEPK-Poltekkes_Sby/V/2021

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak dan Palang Kabupaten Tuban Agustus 2021

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
17 th – 35 th	118	78,7%
36 th – 55 th	32	21,3%
Pendidikan		
SD/SMP/SMA	109	72,7%
PT	41	27,3%
Faktor interpersonal		
Baik	91	60,7%
Kurang	59	39,3%
Faktor kognitif		
Baik	41	27,3%
Kurang	109	72,7%
Faktor personal trait		
Baik	93	62%
Kurang	57	38%
Upaya pencegahan resti bumil		
Tinggi	99	66%
Rendah	51	34%
Total	150	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu hamil hampir seluruhnya (78,7%) berada pada rentang 17-35 tahun, dengan tingkatan pendidikan Sebagian besar (72,7%) adalah tingkat dasar dan menengah. Faktor

interpersonal ibu, sebagian besar (60,7%) baik, Faktor kognitif Sebagian besar (72,7%) kurang, faktor personal traits sebagian besar (62%) baik dan upaya pencegahan risiko tinggi sebagian besar (66%) tinggi.

Tabel 2. Analisis Faktor Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak dan Palang Kabupaten Tuban Agustus 2021

Faktor	Upaya pencegahan resti bumil		Total	P value
	Tinggi	rendah		
Usia				
17 th – 35 th	78 (66,1%)	40 (33,9%)	118 (100%)	0,960
36 th – 55 th	21 (65,6%)	11 (34,4%)	32 (100%)	
Pendidikan				
SD/SMP/SMA	70 (64,2%)	39 (35,8%)	109 (100%)	0,453
PT	29 (70,7%)	12 (29,3%)	41 (100%)	
Faktor interpersonal				
Baik	76 (83,5%)	15 (16,5%)	91 (100%)	0,000
Kurang	23 (39%)	36 (61%)	59 (100%)	
Faktor kognitif				
Baik	35 (85,4%)	6 (14,6%)	41 (100%)	0,002
Kurang	64 (58,7%)	45 (41,3)	109 (100%)	

Faktor personal trait				
Baik	64 (68,8%)	29 (31,2%)	93 (100%)	0,352
Kurang	35 (61,4%)	22 (38,6%)	57 (100%)	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat dari hasil uji *chi-square* dengan signifikansi $p < 0,005$ didapatkan bahwa faktor yang memiliki hubungan bermakna terhadap upaya

pencegahan resiko tinggi kehamilan yaitu faktor interpersonal ($p = 0,000$) dan faktor kognitif ($p = 0,002$).

Tabel 3. Faktor Dominan Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak dan Palang Kabupaten Tuban Agustus 2021

Faktor Dominan	P value	OR	95% CI
Faktor interpersonal	0,000	8,174	3,697- 18,073
Faktor kognitif	0,005	4,351	1,545- 12,253

Berdasarkan hasil uji multivariat didapatkan bahwa faktor interpersonal ibu hamil memiliki nilai OR 8.174, artinya ibu hamil dengan faktor interpersonal baik memiliki peluang 8.174 kali dalam upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan. Faktor kognitif ibu hamil dengan nilai OR 4.351, artinya ibu hamil dengan faktor kognitif baik memiliki peluang 4.351 kali dalam upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan. Faktor interpersonal dan kognitif mempunyai hubungan positif dengan upaya pencegahan resti bumil, akan tetapi faktor interpersonal yang lebih dominan mempengaruhi upaya pencegahan resti bumil, dengan nilai OR lebih tinggi dibandingkan dengan nilai OR faktor kognitif.

Pembahasan

Usia Ibu Hamil Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan

Berdasarkan diagram diatas didapatkan rata-rata hampir seluruhnya (78,7%) berada pada rentang 17-35 tahun, dengan (*p-value*) sebesar $0,960 > 0,005$. Karena signifikansi lebih besar dari $\alpha = 0,005$ maka hipotesis ditolak. Hal ini berarti umur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan. Usia ini merupakan usia produktif dan waktu yang tepat untuk hamil dan melahirkan. Ini berarti bahwa hampir seluruhnya ibu berada dalam usia reproduksi yang sehat dan aman (tidak berisiko) yaitu 20-35 tahun, Pada usia reproduksi yang sehat kebanyakan wanita dapat menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi optimal agar ibu dan bayi sehat (Hasuki, 2017). Usia 20-35 tahun organ

reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara optimal sehingga akan mengurangi berbagai risiko selama kehamilan (Holness, 2018).

Menurut Prawirohardjo (2014) ibu hamil termasuk dalam kategori faktor risiko tinggi antara lain usia ibu yang terlalu muda atau tua dan sering melahirkan atau melahirkan belum pernah melahirkan atau baru melahirkan sekali. Sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini serta makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2 - 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 - 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 - 35 tahun (Meisuri *et al.*, 2018).

Usia seseorang menggambarkan tingkat kematangan dalam berpikir, usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Maka dari itu dengan bertambahnya usia ibu tersebut, mereka akan lebih ingin mencari tahu tentang risiko kehamilan 4T (Risiko, 2021). Usia ibu hamil sebagian besar berusia dewasa muda menggambarkan belum ada kematangan dalam berpikir sehingga dapat berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam upaya

pengecahan risiko tinggi kehamilan. Umur di posisi ini diharapkan sudah dewasa dalam menghadapi suatu permasalahan.

Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan sebagian besar (72,7%) adalah tingkat dasar dan menengah diperoleh (*p-value*) sebesar $0.453 > 0,005$. Karena signifikansi lebih besar dari $\alpha = 0,005$ maka hipotesis ditolak. Hal ini berarti tingkat pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan.

Faktor tingkat pendidikan tidak berpengaruh dan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan yang nonformal. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan (Wawan, 2019). Seseorang yang mudah mengakses informasi akan lebih cepat mendapat pengetahuan dan inovasi baru yang dapat memberi pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pengalaman ibu hamil tentang kehamilan berisiko. menganggap diri mereka berpengalaman pada kehamilan anak sebelumnya dan berdasarkan pengalaman orang lain yang sudah pernah hamil dan melahirkan. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan mudah mendapatkan informasi tentang asuhan antenatal. Oleh karena itu, seorang ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan lebih menerima informasi dan bersedia melakukan kunjungan antenatal care secara berkesinambungan (Wawan, 2019). Pendidikan merupakan salah satu cara bagi ibu hamil untuk mendapatkan pengetahuan tentang pelayanan antenatal, dengan pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik akan memudahkan ibu hamil untuk menerima informasi dan melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi memeriksakan kehamilannya secara tepat guna menjaga

keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pemahaman ibu atau individu tidak mutlak diperoleh dari Pendidikan formal saja dengan usaha ibu untuk mencari Informasi yang mudah diperoleh dapat mempercepat seseorang dalam mendapatkan pengetahuan baru. Perkembangan teknologi saat ini mempermudah ibu mengetahui informasi dari berbagai media, sehingga ibu dapat meningkatkan pengetahuannya

Faktor Kognitif Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian Faktor kognitif Sebagian besar (72,7%) kurang, diperoleh (*p-value*) sebesar $0,002 < 0,005$. Karena signifikansi lebih kecil dari $\alpha = 0,005$ maka hipotesis diterima. Hal ini berarti Faktor kognitif berpengaruh secara signifikan terhadap upaya pencegahan risiko tinggi kehamilan. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Wawan, 2019). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan menyentuh. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sedangkan perilaku menurut Skinner dalam Asta (2019) bahwa perilaku adalah respon seseorang (organisme) terhadap suatu stimulus atau objek yang berkaitan dengan penyakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, dan lingkungan. Perilaku kesehatan dikelompokkan menjadi dua yaitu: perilaku sehat dan perilaku sakit. *Self-efficacy* atau persepsi tentang keyakinan tentang kemampuan pribadi dalam melaksanakan.

Keyakinan diri dalam melakukan perilaku Kesehatan dengan baik dapat meningkatkan komitmen untuk bertindak, keyakinan diri yang tinggi juga akan mengurangi hambatan yang dirasakan untuk perilaku Kesehatan tertentu (Asta, 2019). Teori efikasi diri (*self-efficacy theory*) juga dikenal sebagai teori kognitif sosial, atau teori pembelajaran sosial, mengacu pada keyakinan

individu bahwa dia mampu untuk melaksanakan tugas. Semakin tinggi efikasi diri, semakin percaya diri pada kemampuan untuk berhasil, dengan Faktor Kognitif keluarga yang merupakan salah satu faktor yang membentuk filial value. Filial value merupakan dimensi pembentuk pemberdayaan masyarakat (Ghufron, 2017). Kurangnya partisipasi masyarakat dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan disebabkan karena tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, pendapatan yang rendah dan tidak mendukung perilaku (Sariffuddin, 2017). Seseorang yang dapat mengakses banyak informasi memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada seseorang yang mengakses sedikit media informasi (Wawan, 2019).

Faktor Interpersonal Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian Faktor interpersonal ibu sebagian besar (60,7%) baik, diperoleh (*p-value*) sebesar $0.000 < 0,005$. Karena signifikansi lebih kecil dari $\alpha = 0,005$ maka hipotesis diterima. Hal ini berarti Faktor interpersonal berpengaruh secara signifikan terhadap upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan. Faktor ini terwujud dalam sikap dan dukungan petugas kesehatan serta dukungan keluarga, yang kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Maka promosi kesehatan yang paling tepat adalah bentuk pelatihan bagi tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas Kesehatan agar sikap dan perilaku petugas, tokoh agama dan tokoh masyarakat dapat menjadi teladan, contoh, atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (Wawan, 2019). Dukungan adalah sikap yang ditunjukkan oleh tenaga Kesehatan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien yang lebih menggambarkan pada menerima atau tidak suatu obyek misalnya empati, ramah responsive dan sebagainya. Salah satunya perilaku bidan yang dapat dilihat dari peran dan fungsi dalam memberikan asuhan kebidanan baik pada individu, kelompok, maupun masyarakat (Friedman, 2017).

Dukungan keluarga juga merupakan andil yang sangat besar dalam menentukan status Kesehatan. Jika seluruh keluarga mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka seorang akan lebih merasa percaya diri seperti misalnya ibu hamil akan lebih siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Desiyanti, 2022). Pemanfaatan pelayanan kesehatan terkait dengan budaya masyarakat setempat. Informasi lain didapatkan dari bidan desa yang menyatakan kebanyakan ibu hamil akan periksa bila kehamilannya sudah mulai besar dan bila sudah mendekati persalinan mereka tidak ke pelayanan kesehatan (Sariffuddin, 2017). Hal ini juga didukung oleh Taviyanda (2017) dukungan sosial merupakan penyebab terjadinya keterlambatan ibu untuk melakukan kunjungan pelayanan antenatal, alasan penundaan melakukan kunjungan pelayanan antenatal adalah sulitnya menentukan waktu kunjungan yang tepat.

Faktor Personal Traits Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian Faktor personal traits sebagian besar (62%) baik, diperoleh (*p-value*) sebesar $0.352 > 0,005$. Karena signifikansi lebih besar dari $\alpha = 0,005$ maka hipotesis ditolak. Hal ini berarti Faktor personal tidak berpengaruh secara signifikan terhadap upaya pencegahan risiko tinggi kehamilan Personal traits dalam hal ini meliputi pengetahuan, sikap dan ancaman yang dirasakan (Azwar, 2017). Pengetahuan sebagai salah satu faktor dominan pembentuk perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hal yang terpenting dalam menentukan tindakan atau perilaku seseorang (Aritonang, 2020). Jika seseorang berpengetahuan rendah tentang sesuatu maka akan memiliki sikap dan tindakan yang kurang juga. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut di dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut inilah yang akan menjadi landasan seseorang untuk bertindak (Wawan, 2019). Sikap merupakan variabel dominan

pembentuk perilaku. Sikap tidak mudah untuk dibentuk, apalagi sikap yang positif terhadap suatu objek. Menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang terutama hubungannya dengan objek tertentu dalam berinteraksi sosial, dimana terjadi hubungan saling mempengaruhi perilaku individu tersebut sebagai anggota masyarakat. Individu bereaksi membentuk sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya (Azwar, 2017).

Kurangnya stimulasi positif menimbulkan hanya sebagian kecil orang memiliki pengetahuan tentang objek tertentu. Selanjutnya, kurangnya rangsangan positif juga akan berpengaruh terhadap bertahannya kondisi sikap yang netral, bahkan dapat menjadi sikap negatif yang berujung tidak diterapkannya dalam praktik yang diinginkan (Wawan, 2019). Semakin baik pengetahuan keluarga, semakin baik pula perilakunya dan sikap positif yang dimiliki keluarga akan mendorong perilaku keluarga dalam pencegahan resiko tinggi kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan, sikap dan ancaman yang dirasakan oleh ibu hamil akan kesehatannya menjadikan motivasi pada ibu untuk berupaya apa yang harus dilakukan berdasarkan pengalamannya, karena pengalaman ibu sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Faktor Dominan Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan

Berdasarkan hasil uji multivariat didapatkan bahwa faktor interpersonal ibu hamil memiliki nilai OR 8.174, artinya ibu hamil dengan faktor interpersonal baik memiliki peluang 8.174 kali dalam upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan. Faktor kognitif ibu hamil dengan nilai OR 4.351, artinya ibu hamil dengan faktor kognitif baik memiliki peluang 4.351 kali dalam upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan. Dari kedua faktor tersebut faktor interpersonal

lebih dominan mempengaruhi upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan.

Fenomena di masyarakat saat ini masih banyak ibu hamil yang tidak mampu melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi (Mardiyanti, 2020). Hal ini dibuktikan dengan rendahnya cakupan deteksi dini risiko tinggi oleh masyarakat. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi karena rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarga, perilaku yang kurang mendukung seperti: kedudukan sosial, kemampuan ekonomi sehingga menyebabkan keluarga mengalami ketidakberdayaan dalam memikul deteksi dini kehamilan risiko tinggi (Sariffuddin, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi individu dan keluarga dalam berperilaku, antara lain: faktor pribadi (sikap umum, kepribadian, nilai kehidupan, emosi dan kecerdasan), faktor sosial (usia, jenis kelamin, etnis, pendidikan, pendapatan dan agama) dan faktor informasi (pengalaman, pengetahuan, dan media paparan) (Asta, 2019). Dampaknya jika deteksi dini kehamilan risiko tinggi tidak dilakukan secara optimal oleh keluarga, antara lain adalah terjadinya keterlambatan yang disebut dengan tiga keterlambatan. Yang pertama terlambat mengenali bahaya tanda-tanda hamil dan melahirkan, yang kedua terlambat mengambil keputusan, yang ketiga terlambat untuk tiba di rumah sakit atau terlambat untuk dirujuk. Tiga keterlambatan menghasilkan angka kematian ibu yang lebih tinggi (MMR) dan angka kematian bayi (AKB) (Hasuki, 2017). Keluarga diharapkan berperan sebagai support system terdekat bagi ibu hamil karena dalam keluarga ada emosional yang kuat untuk membantu merawat ibu selama kehamilannya, termasuk dalam mendeteksi kelainan dan tanda bahaya. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan serius pada kehamilan dan keselamatan ibu (Friedman, 2017). Melakukan pengenalan dini terhadap risiko faktor dalam kehamilan dan persalinan sedapat mungkin oleh ibu hamil itu sendiri, suami dan keluarga (Hasuki, 2017).

Kesimpulan dan Saran

Usia ibu hamil hampir seluruhnya berada pada rentang 17-35 tahun, dengan tingkatan pendidikan Sebagian besar tingkat dasar dan menengah. Faktor interpersonal ibu sebagian besar baik, faktor kognitif sebagian besar kurang, faktor personal traits sebagian besar baik. Faktor interpersonal merupakan faktor dominan dalam upaya pencegahan resiko tinggi kehamilan, faktor ini terwujud dalam sikap, dukungan petugas kesehatan serta dukungan keluarga, dan merupakan faktor yang memiliki andil sangat besar dalam menentukan status kesehatan. Jika seluruh komponen interpersonal mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka seorang akan lebih merasa percaya diri, ibu hamil akan lebih siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas, untuk itu keluarga dan layanan kesehatan diharapkan berperan sebagai support system terdekat bagi ibu hamil karena dalam keluarga ada emosional yang kuat untuk membantu merawat ibu selama kehamilannya, termasuk dalam mendeteksi kelainan dan tanda bahaya kehamilan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih ini saya persembahkan kepada Poltekkes Kemenkes Surabaya, Puskesmas Meraurak dan Puskesmas palang yang telah mendukung penelitian ini.

Daftar Pustaka

- A, Wawan dan M D. (2019). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika
- Aritonang J, Nugraeny L, Sumiatik, Siregar RN. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal SOLMA*;9:261–9.
<https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.552>
- Asta D. (2019). *Teori dan Konsep Perilaku dalam Psikologi*. Jakarta: Bima Pusaka

- Azwar S. (2017). *Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Desiyanti Simatupang E, W Nusawakan A, Sujana T. (2022). Pengalaman Ibu Dalam Mendapatkan Dukungan Keluarga Terkait Antenatal Care K4 Di Puskesmas Sidorejo Lor Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*;13:119–26.
<https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.785>.
- Friedman, M M. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Ghufron, M N, Risnawati R. (2017). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media (Cetakan Kedua)
- Hasuki I. (2017). *Buku Saku Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: EGC
- Holness N. (2018). *High-Risk Pregnancy*. Florida: Florida International University. Nursing.Theclinics.Com
- Mardiyanti I, Nursalam N, Devy SR, Nahdlatul U, Surabaya U, Nursing C, et al. (2020). Family Empowerment Model on Early Detection Ability Of High risk Pregnancy. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*;07:1111–31.
- Meisuri NP, Irianto MG, Ungu B. (2018). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Kematian Perinatal Determinant Factors Affecting Perinatal Mortality Occurrence. *Majority Journal*;7:121–7.
- Prawirohardjo S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Risiko K, Di T, Desita BPM, Sit S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2021;7:427–38.
- Sariffuddin. (2017). *Buku Ajar Pengembangan Masyarakat*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Susiana S. (2019). *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*. Jakarta: EGC

Taviyanda D, Erawati. (2017). Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Suami) pada Ibu Hamil yang Melakukan

Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal STIKES*;10:1-7.