



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA RESIKO 4T DALAM KEHAMILAN DI PUSKESMAS KAMPAR KIRI

¹⁾ Sherly Mutiara, ²⁾ Erika Fariningsih, ³⁾ Indah Mastikana

^{1,2,3} Program Studi D III Kebidanan, Universitas Awal Bros

Jl. Abulyatama, Kel. Belian, Kec. Batam Kota – Batam Kepulauan Riau

E-mail : ¹⁾ sherly9391@gmail.com, ²⁾ rika_fn@yahoo.com, ³⁾ indahmst2@gmail.com

Kata Kunci:

Pengetahuan, Pendidikan,
Sikap, Resiko 4T

Keywords:

Knowledge, Education,
Attitude, Risk 4T

Info Artikel

Tanggal dikirim: 23 Mei 2022

Tanggal direvisi: 24 Juni 2022

Tanggal diterima: 30 Juni 2022

ABSTRAK

Pendahuluan: Menurut definisi 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.

Tujuan: Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kejadian resiko 4T (terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat jarak anak, dan terlalu banyak anak).

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitic* dengan pendekatan studi *cross sectional*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan jumlah sampel sebanyak 32 responden, 59,4% memiliki pengetahuan rendah tentang resiko 4T, 56,2% responden memiliki pendidikan rendah, 65,6% memiliki sikap negatif dan 53,1% terjadi resiko 4T. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya resiko 4T. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan terjadinya resiko 4T. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan terjadinya resiko 4T.

Kesimpulan: Diharapkan ibu meningkatkan pengetahuannya tentang resiko 4T dalam kehamilan sehingga dapat menjauhi angka kejadian resiko tinggi selama kehamilan, kepada petugas agar lebih meningkatkan lagi menyampaikan informasi kepada ibu untuk selalu menjaga jarak kehamilan dan hamil diusia yang sesuai (20-35 tahun).

ABSTRACT

Introduction: According to the definition of WHO, maternal mortality is the death of a woman occurs during pregnancy, childbirth, or 42 days after labor with causes that relate directly or indirectly to the deliver.

Objective: The purpose of the study to determine the associated with the risk of pregnancy at 4T.

Methods: This study uses descriptive analitic study with cross sectional approach.

Result: The result showed the total samples of 32 respondents, 59,4% had low knowledge about risk 4T, 56,2% of respondents with low education, 65,6% had a negative attitude and 53,1% of risk 4T. There is a significant association between the occurrence of risk knowledge 4T. There is a significant relationship between education and the risk 4T. There is a significant relationship between attitude and the risk 4T.

Conclusion: Expected mothers increase their knowledge about the risk pregnancy 4T in order to avoid the incidence of high-risk pregnancy submarine, t the officer in order to further enhance convey information to mothers to always keep the pregnancy and pregnant corresponding age (20-35).

PENDAHULUAN

Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu topic penting di bidang kesehatan yang mendapat perhatian dari berbagai pihak, baik di dalam maupun luar negeri. Meluasnya liputan media massa sampai ke pelosok negeri yang menyajikan fakta seputar kesehatan

reproduksi, baik positif maupun negatif mendorong berbagai pihak tidak hanya dari praktisi kesehatan pemerintah, perorangan, swasta dan lembaga swadaya masyarakat untuk mengambil peran aktif dalam mensosialisasikan sekaligus memberikan jalan keluar atas permasalahan kesehatan



reproduksi. Untuk mencapai kondisi sehat sebagaimana yang telah dikemukakan dalam pengertian/batasam tersebut, perlu juga dipahami tentang kurun reproduksi sehat adalah kurun waktu yang sehat bagi seorang ibu untuk hamil dan melahirkan yaitu antara usia 20 sampai dengan 35 tahun [1].

Kematian dan kesakitan pada wanita hamil adalah masalah besar di Negara berkembang. Di Negara miskin sekitar 25-50%. Kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama kematian bagi wanita muda pada masa puncak produktivitasnya[2].

Salah satu hak reproduksi bagi remaja di Indonesia adalah hak membangun dan merencanakan keluarga, bahwa seorang yang akan menikah dalam usia yang masih muda, maka petugas tidak bisa memaksa orang tersebut untuk membatalkan pernikahannya. Yang bisa diupayakan adalah memberi tahu orang tersebut tentang peraturan yang berlaku di Indonesia tentang batas usia terendah untuk menikah serta memberi tahu dampak negatif dari menikah dan hamil di usia muda.

Di Indonesia kematian ibu masih tetap tinggi dikawasan ASEAN walaupun sudah terjadi penurunan dari 307/100.000 kelahiran hidup. Menjadi 263/100.000 kelahiran hidup bila dibandingkan dengan angka kematian ibu di Negara Thailand 129/100.000, Malaysia 39/100.000 dan Singapura 6/100.000.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia tidak terlepas dari masih tingginya kehamilan yang tidak diinginkan yaitu mencapai 16,8%. Disisi lain masih banyak ditemukan kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak anak, terlalu muda, terlalu tua, dan terlalu dekat jarak

kehamilan), yang sangat membahayakan bagi kesehatan ibu atau lebih dikenal dengan 4T ada sebesar 27,4% dengan rincian hamil terlalu muda (<20 tahun) yang mengalami perdarahan sebelum bayi lahir dan premature, sebesar 6,7%, hamil terlalu tua (>34 tahun) yang mengalami tekanan darah tinggi dan ketuban pecah dini, sebesar 2,3%, jarak terlalu dekat (< 2 tahun) mengalami keguguran dan mengalami anemia serta berat bayi lahir rendah sebesar 4,9%, dan jumlah anak terlalu banyak (> 3 orang) sebesar 13,5% mengalami kelainan letak serta persalinan lama [3].

Kurang informasi dan minimnya jangkauan pelayanan kesehatan terutama untuk ibu dan ketidak pedulian suami sebagai faktor pendukung dalam menjaga kesehatan istrinya menempatkan banyak kejadian kehamilan yang menjadi kehamilan tidak ideal. Kehamilan yang beresiko tinggi mengundang masalah sampai kepada ancaman jiwa saat melahirkan. Untuk mencegah munculnya kasus-kasus baru ibu hamil resiko tinggi yang baru adalah dengan mensosialisasikan 4T (Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu banyak anak dan Terlalu dekat jarak anak) dalam kehamilan kepada masyarakat dimulai dari lingkungan terdekat[4].

Banyaknya terdapat kejadian 4T dalam kehamilan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan, umur, sosial budaya, agama, ekonomi, geografi, pengetahuan serta dukungan dari keluarga. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh *L. Green*, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Pada faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, pendidikan, sikap tingkat ekonomi keluarga,



kebudayaan dan kepercayaan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, pendidikan, kesadaran, dukungan keluarga dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bertahan lebih lama [5].

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau jumlah ibu hamil yang mengalami resiko 4T di Riau pada tahun 2021 sebanyak 18.267 (30,2%) dengan kategori terlalu muda (<20 tahun) 8% yang mengalami perdarahan pasca persalinan dan kelahiran premature, terlalu tua (> 34 tahun) sebanyak 11,4% mengalami pre eklamsi dan ketuban pecah dini, terlalu banyak anak (> 3 orang) sebanyak 4,7% dengan perdarahan saat persalinan dan terlalu dekat jarak anak (<2 tahun) sebanyak 6,1% yang mengalami anemia[3].

Data rekapitan laporan PWK-KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar jumlah ibu hamil yang mengalami Resiko pada tahun 2021 sebanyak 13.80%. dari 31 Puskesmas didapatkan jumlah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kampar Kiri pada tahun 2021 311 orang dengan kehamilan beresiko tinggi (28,36%) [3].

Berdasarkan data dan wawancara peneliti dengan salah seorang petugas bagian PSW-KIA mengatakan bahwa jumlah ibu yang mengalami resiko tinggi saat kehamilan seperti darah tinggi selama kehamilan bahkan ada beberapa ibu yang mengalami keguguran.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan terjadinya resiko 4T dalam kehamilan di Puskesmas Kampar Kiri Tahun 2022.

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian resiko 4T[6], menunjukkan hasil analisa bahwa ditemukan lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang resiko 4T. Maka terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya resiko 4T.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan karakteristik responden pada saat penelitian didapatkan seluruhnya sebesar 59,4% responden memiliki pengetahuan rendah, sebagian besar yaitu 56,2% berpendidikan rendah (SD-SMP). Sebagian besar yaitu 65,6% mempunyai sikap negatif. Sebagian besar yaitu 53,1% terjadi resiko 4T. Hal ini ditunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kampar Kiri ternyata masih banyak ibu hamil memiliki pengetahuan rendah, pendidikan rendah, dan sikap negatif tentang resiko 4T dalam kehamilan yaitu dari 32 orang ibu hamil, hal ini dikarenakan rendahnya pengetahuan, pendidikan dan sikap negatif ibu hamil tentang resiko 4T dalam kehamilan dipengaruhi oleh pendidikan dan perubahan nilai sosial yang tidak peduli dengan kesehatan dan tidak acuh dengan program keluarga berencana.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, pendidikan, sikap. Dan variabel dependen yaitu terjadinya resiko 4T dalam kehamilan. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kampar



Kiri pada bulan Januari sampai dengan Mei 2022 dengan jumlah sampel 261 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner, dimana peneliti menunggu sampel di lokasi penelitian serta peneliti mendatangi responden langsung kerumah jika responden tidak datang ke Puskesmas Kampar Kiri, kemudian menerangkan maksud penelitian pada calon sampel. Setelah calon sampel setuju maka peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden yang akan ditandatangani oleh responden. Penelitian juga melakukan wawancara sebagai data tambahan. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini data yang telah diambil dari responden dikumpulkan dan diklarifikasikan dalam beberapa kelompok menurut sub variabel yang ada dalam pertanyaan dengan langkah-langkah pengolahan data yaitu *editing, coding, processing, cleaning*. Analisis data dilakukan secara univariat dikategorikan atau disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan subvariabel penelitian dan dipersentasikan. Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yang diduga berpengaruh, pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan apakah hipotesa yang diajukan cukup menyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan menggunakan uji statistic *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Umur		
	20-24	2	6,3
	25-29	11	34,4

	30-34	11	34,4
	35-39	7	21,9
	40-44	1	3,1
2	Pekerjaan Swasta	11	34,4
	IRT	18	56,2
	Tani	3	9,4
3	Jumlah Anak ≥ 3 orang	26	81,2
	>3 orang	6	18,8
4	Jarak Anak ≥ 2 tahun	22	68,8
	<2 tahun	10	31,2

Tabel 1 menunjukkan hampir seluruhnya yaitu 11 responden (34,4%) berada pada rentang umur 25-29 tahun dan 30-34 tahun, sebagian besar yaitu 18 responden (56,2%) bekerja sebagai IRT, sebagian besar yaitu 26 responden (81,2%) memiliki jumlah anak ≥ 3 orang, sebagian besar yaitu 22 responden (68,8%) memiliki jarak anak ≥ 2 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pendidikan dan Sikap

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Pengetahuan Rendah	19	59,4
	Tinggi	13	40,6
2	Pendidikan Rendah	18	56,2
	Tinggi	14	43,8
3	Sikap Negatif	21	65,6
	Positif	11	34,4

Tabel 2 menunjukkan hampir seluruhnya yaitu 19 responden (59,4%) memiliki pengetahuan yang rendah. Sebagian besar yaitu 18 responden (56,2%) berpendidikan rendah (SD-SMP). Sebagian besar yaitu 21 responden (65,6%) mempunyai sikap negatif. Sebagian besar yaitu 17 responden (53,1%) terjadi resiko 4T.



Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Sikap dengan Terjadinya Resiko 4T di Puskesmas Kampar Kiri

No	Kategori	Frekuensi			
		Terjadi		Tidak Terjadi	
		f	%	f	%
1	Pengetahuan Rendah Tinggi	14	73,7	5	26,3
		3	23,1	10	76,9
2	Pendidikan Rendah Tinggi	13	72,2	5	27,8
		4	28,6	10	71,4
3	Sikap Negatif Positif	15	71,4	6	28,6
		2	18,2	9	81,8

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa persentase terjadinya resiko 4T lebih tinggi ditemukan pada responden yang berpengetahuan rendah dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi yaitu 73,7% : 23,1%. Hasil analisa chi square didapatkan hasil $p= 0,014 < \alpha 0,05$. Keputusan diambil H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya resiko 4T. Diketahui bahwa persentase terjadinya resiko 4T lebih tinggi ditemukan pada responden yang berpendidikan rendah dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi yaitu 72,2% : 28,6%. Hasil analisa chi square didapatkan hasil $p= 0,036 < \alpha 0,05$. Keputusan diambil H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan terjadinya resiko 4T. Diketahui bahwa persentase terjadinya resiko 4T lebih tinggi ditemukan pada responden yang bersikap negatif dibandingkan responden yang bersikap positif yaitu 71,4% : 18,2%. Hasil analisa chi square didapatkan hasil $p= 0,013 < \alpha 0,05$. Keputusan diambil H_a diterima yang berarti terdapat hubungan

yang bermakna antara sikap dengan terjadinya resiko 4T.

Pembahasan

Berdasarkan analisa penelitian yang penulis lakukan, bahwa persentase terjadinya resiko 4T lebih tinggi ditemukan pada responden yang berpengetahuan rendah dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi yaitu 73,7% : 23,1%. Hasil analisa chi square didapatkan hasil $p= 0,014 < \alpha 0,05$. Keputusan diambil H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya resiko 4T. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [6], dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya resiko 4T. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Kurangnya pengetahuan responden tentang resiko 4T dalam kehamilan menyebabkan responden kurang memiliki kesadaran dalam mencegah kehamilan. Padahal resiko 4T dalam kehamilan bisa dicegah apabila responden sudah menerapkan program keluarga berencana dengan baik. Namun dalam hal ini kurangnya kesadaran responden yang memiliki anak lebih dari 3 orang dan hamil usia yang tidak sesuai. Berdasarkan analisa penelitian yang penulis lakukan bahwa persentase terjadinya resiko 4T lebih tinggi ditemukan pada responden yang



berpendidikan rendah dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi yaitu 72,2% : 28,6%. Hasil analisa chi square didapatkan hasil $p = 0,036 < \alpha 0,05$. Keputusan diambil H_0 diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan terjadinya resiko 4T. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [6] dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan terjadinya resiko 4T. Pendidikan yaitu proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan penelitian. Hal ini juga sesuai dengan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik mampu berpikir lebih kritis dan memiliki pengetahuan yang luas. Kurangnya pendidikan responden menyebabkan responden kurang memiliki kesadaran dalam mencegah resiko 4T. padahal resiko 4T bisa dicegah apabila responden sudah menerapkan kehamilan yang sehat seperti hamil di usia 20-35 tahun dan menerapkan 2 anak lebih baik. . Berdasarkan analisa penelitian yang penulis lakukan bahwa persentase terjadinya resiko 4T lebih tinggi ditemukan pada responden yang bersikap negatif dibandingkan responden yang bersikap positif yaitu 71,4% : 18,2%. Hasil analisa chi square didapatkan hasil $p = 0,013 < \alpha 0,05$. Keputusan diambil H_0 diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan terjadinya resiko 4T. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [6] Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Resiko 4T, dimana terdapat hubungan yang

bermakna antara sikap dengan terjadinya resiko 4T. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Hasil penelitian menunjukkan hampir separoh responden yang memiliki sikap positif, hal ini disebabkan karena pemahaman tentang resiko 4T sudah baik. Selain itu dukungan dari orang-orang terdekat juga mampu mempengaruhi sikap responden, seperti adanya dukungan dari petugas kesehatan. Menurut peneliti masih banyaknya anggapan-anggapan keliru yang dimiliki oleh responden terhadap resiko 4T disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden, sehingga anggapan-anggapan salah yang masih diyakini oleh ibu tentang resiko 4T juga masih dipercayai oleh responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, maka dapat diambil kesimpulan lebih dari separoh responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang resiko 4T. Lebih dari separoh responden memiliki pendidikan rendah. Lebih dari separoh responden memiliki sikap negatif. Lebih dari separoh responden terjadinya resiko 4T. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya resiko 4T di Puskesmas Kampar Kiri dengan p value (0,014). Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan terjadinya resiko 4T di Puskesmas Kampar Kiri dengan p value (0,036). Terdapat



hubungan yang bermakna antara sikap dengan terjadinya resiko 4T di Puskesmas Kampar Kiri dengan p value (0,013).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2012.
- [2] Saifudin, *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: CV Trans Info Media, 2016.
- [3] BKKBN, "Kesehatan." http://www.bkkbn.go.id/webs/upload/in_goprogramyABSTRAK-KR.pdf (accessed Mar. 09, 2022).
- [4] Mudyoharjo, *Pengkajian Fisik Keperawatan*. Jakarta: ECG, 2012.
- [5] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2017.
- [6] . R. and R. Herartri, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Berisiko Tinggi," *Gizi Indones.*, vol. 34, no. 2, pp. 120–128, 2014, doi: 10.36457/gizindo.v34i2.108.