

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG RESIKO TINGGI KEHAMILAN DENGAN ANGKA KEJADIAN KEHAMILAN PADA USIA RESTI DI WILAYAH DESA GROGOL SUKOHARJO

**Hary Krisnawati<sup>1</sup>, Desy Widyastutik<sup>2</sup>, Ernawati<sup>3</sup>**

1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada  
Surakarta 2,3 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

## ABSTRAK

Usia yang ideal bagi wanita untuk hamil adalah sekitar usia 20 tahun hingga awal 30 tahun. Saat memasuki usia 35 tahun, tingkat kesuburan wanita umumnya menurun, sehingga memengaruhi jumlah dan kualitas sel telur yang diproduksi. Kehamilan di bawah umur memuat risiko yang tidak kalah berat. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo

Penelitian ini menggunakan *observasional analitik*. Penelitian observasional analitik yaitu mengkaji hubungan antara efek tertentu dengan faktor tertentu. Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil Bulan Juli 2023 di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo. Diketahui data ibu hamil pada bulan Juli 2023 terdapat 46 ibu hamil.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan adalah sebagian besar adalah SMA yaitu terdapat 23 responden (50%) dan sebagian besar adalah ibu hamil yang bekerja yaitu terdapat 31 ibu hamil (67.39%). Paritas mayoritas multipara yaitu sebanyak 27 ibu hamil (58.70%). pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan mayoritas adalah rendah yaitu terdapat 21 ibu hamil (45.65%) dengan pengetahuan rendah, 13 ibu hamil dengan pengetahuan sedang (28.26%), dan 12 ibu hamil dengan pengetahuan baik (26.09%).

Simpulan Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti dengan nilai  $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$  ( $34.327 > 9,488$ ) dan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ .

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu hamil, Usia Resti

Daftar Pustaka : 19 (2017-2022)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM KUSUMA HUSADA  
UNIVERSITY SURAKARTA  
2023

HARY KRISNAWATI

**THE RELATIONSHIP LEVELS OF PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE  
ABOUT HIGH RISK PREGNANCY WITH PREGNANCY RATE AT  
RESTIOUS AGE IN THE AREA OF GROGOL VILLAGE, SUKOHARJO**

**ABSTRACT**

*The ideal age for women to get pregnant is around the age of 20 to early 30 years. Upon entering the age of 35, the fertility rate of women generally decreases, thus affecting the number and quality of the eggs produced. Underage pregnancy carries risks that are no less severe. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge of pregnant women about high-risk pregnancies and the incidence of pregnancy at rest age in the Grogol Village, Sukoharjo.*

*This study uses analytic observational. Analytical observational research is examining the relationship between certain effects and certain factors. The population of this study is pregnant women in Juli 2023 in the Grogol Sukoharjo Village Area. It is known that data on pregnant women in February 2023 there were 46 pregnant women.*

*The characteristics of the respondents based on education were that the majority were high school students, namely there were 23 respondents (50%) and the majority were pregnant women who worked, namely there were 31 pregnant women (67.39%). The majority parity was multipara, namely 27 pregnant women (58.70%). The majority of pregnant women's knowledge about high-risk pregnancies was low, namely there were 21 pregnant women (45.65%) with low knowledge, 13 pregnant women with moderate knowledge (28.26%), and 12 pregnant women with good knowledge (26.09%).*

*Conclusion There is a significant relationship between the knowledge of pregnant women about high-risk pregnancies and the incidence of pregnancy at rest age with a calculated value of  $x^2 > x^2$  table ( $34,327 > 9.488$ ) and a significance value of  $0.000 < 0.05$*

*Keywords: Knowledge, pregnant women, rest age*

*Bibliography: 19 (2017-2022)*

## PENDAHULUAN

Kehamilan dengan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi (Indrawati, 2016). Aspek pemicu resiko kehamilan harus segera ditangani karena dapat mengancam keselamatan ibu, bahkan dapat terjadi kematian pada ibu dan bayi. Penyebab terjadinya resiko tinggi pada kehamilan umumnya terjadi pada kelompok umur 35 tahun, dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan tidak lebih dari 45 kg, jarak kehamilan sekarang dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, dan ibu dengan jumlah anak lebih dari 4 (Hapsari, 2019).

Usia yang ideal bagi wanita untuk hamil adalah sekitar usia 20 tahun hingga awal 30 tahun. Saat memasuki usia 35 tahun, tingkat kesuburan wanita umumnya menurun, sehingga memengaruhi jumlah dan kualitas sel telur yang diproduksi. Kehamilan di bawah umur memuat risiko yang tidak kalah berat. Peralnya, emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang. Sementara kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika si ibu mengandung bayinya. (Ubaydillah, 2020).

Oleh karena itu diperlukan usaha pencegahan untuk mengurangi tingginya angka kematian ibu. Perlunya melakukan deteksi dini pada kehamilan dapat menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilannya. Faktor-faktor yang menjadi penyebab munculnya keadaan tersebut diantaranya adalah terbatasnya pengetahuan mengenai kehamilan patologis dengan resiko tinggi (Lestari, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan peraba. Sebagaimana besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Grogol Sukoharjo pada awal bulan Juli 2023 lalu terdata jumlah ibu hamil 46 ibu hamil, setelah dilakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil diketahui bahwa terdapat 2 ibu hamil dengan pengetahuan tentang resiko tinggi kehamilan berpengetahuan baik, 3 ibu hamil berpengetahuan cukup dan 5 ibu hamil berpengetahuan kurang, serta terdapat 4 ibu hamil di usia resiko tinggi dari 10 ibu hamil.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Grogol Sukoharjo pada awal bulan Juli 2023 lalu terdata jumlah ibu hamil 46 ibu hamil, setelah dilakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil diketahui bahwa terdapat 2 ibu hamil dengan pengetahuan tentang resiko tinggi kehamilan berpengetahuan baik, 3 ibu hamil berpengetahuan cukup dan 5 ibu hamil berpengetahuan kurang, serta terdapat 4 ibu hamil di usia resiko tinggi dari 10 ibu hamil.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik*. Pendekatan yang digunakan dalam metode ini adalah *Cross sectional*.

Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil Bulan Juli 2023 di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo

Sampel penelitian ini ibu hamil di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo Bulan Juli 2023 yaitu 46 ibu hamil.

Cara pengambilan sampel dengan cara "Non probability Sampling" dengan teknik sampel "Total Sampling". Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo Bulan Juli 2023.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 1 variabel *independen* (bebas) yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan serta 1 variabel *dependen* (terikat) yaitu Angka kejadian kehamilan pada usia resti.

Penelitian ini menggunakan rumus Regresi ganda. Analisis regresi ganda merupakan pengembangan dari analisis regresi sederhana. Kegunaannya yaitu untuk meramalkan nilai variabel terikat (Y) apabila variabel bebasnya (X) dua atau lebih (Ridwan, 2021).

Dalam penelitian ini menggunakan analisa bivariante yaitu suatu tabel yang menyajikan data dari dua variabel secara silang (Notoatmodjo, 2018).

Pengujian untuk mencari hubungan (korelasi) dengan uji statistik *Chi square*. *Chi square* digunakan untuk melihat ada tidaknya asosiasi antara 2 variabel.

Kriteria pengujian dan pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- a) Jika Chi Square Hitung  $\leq$  Chi Square Tabel atau nilai probabilitas  $> \alpha$  (0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Artinya secara bersama-sama variabel bebas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel tidak bebas.
- b) Jika Chi Square Hitung  $>$  Chi Square atau nilai probabilitas  $\leq \alpha$  (0,05) maka H0 diterima dan Ha ditolak. Artinya secara bersama-sama variabel bebas tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel tidak bebas.

Untuk memudahkan peneliti dalam penghitungan statistik, digunakan bantuan program *SPSS 17 for Windows*

## HASIL

Diketahui data ibu hamil pada bulan Juli 2023 terdapat 46 ibu hamil. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi Pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu hamil.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	N=105	
	f	%
<b>Umur</b>		
Bekerja	31	67.39
Tidak Bekerja	15	32.61

<b>Pendidikan</b>		
SD	4	8.70
SMP	10	21.74
SMA	23	50.00
PT	9	19.57
<b>Pekerjaan</b>		
Primipara	19	41.30
Multipara	27	58.70
<b>Jumlah</b>	46	100,0

Sumber: data primer, juli 2023

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu yang bekerja yaitu terdapat 31 ibu hamil yang bekerja (67.39%) kemudian pendidikan ibu di mayoritas lulusan SMA yaitu terdapat 23 ibu hamil (50%) dan pada penelitian ini paritas ibu hamil kebanyakan adalah multipara yaitu terdapat 27 ibu hamil (58.70%).

### 4.1 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan

Berikut adalah distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan

Tingkat Pengetahuan	F	(%)
Baik	11	23.9
Sedang	27	58.7
Rendah	8	17.4
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer, juli 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan mayoritas adalah sedang yaitu terdapat 27 ibu hamil (58,7%) dan sebagian kecil 8 ibu hamil dengan pengetahuan rendah (17,4%).

### 4.1 Kejadian kehamilan pada usia resti

Berikut adalah distribusi frekuensi kejadian kehamilan pada usia resti di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kejadian kehamilan pada usia resti

Usia Resti	F	(%)
Resiko muda	5	10.9
Usia normal	38	82.6
Resiko tua	3	6.5
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer, juli 2023

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kehamilan mayoritas terjadi di rentang usia normal yaitu terdapat 38 ibu hamil (82,6%) dan paling sedikit terjadi di uisa resiko tua yaitu terdapat 3 ibu hamil (6,5%).

#### 4.2 Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti.

Hasil uji hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo

Tabel 4.4 Hasil Uji *Chi Square*

	$\chi^2$	df	p
Chi-Square	34.327	4	.000

Sumber: data primer, juli 2023

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa hasil Asymptotic Significance atau signifikansi yaitu sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti, karena dalam taraf signifikansi  $0,000 < 0,05$  maka terdapat hubungan dengan derajat signifikan tinggi.

Uji statistik Chi Square menghasilkan nilai  $\chi^2$  hitung  $> \chi^2$  tabel ( $34.327 > 9,488$ ) atau  $p < 0,05$  dengan derajat kebebasan (df) sebesar 4 dan pada taraf signifikansi 5% maka diputuskan bahwa  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima. Sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan

pada usia resti di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo.

## PEMBAHASAN

### 1.1 Karakteristik Responden

Pada tabel 4.1 menunjukkan tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar merupakan ibu bekerja ada 31 ibu hamil yang bekerja (67.39%). Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja akan mendapatkan pengetahuan dari pengalaman maupun teman kerja dilingkungan kerjanya sesuai dengan teori bahwa Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Mumpuni, 2018).

Pada tabel 4.1 menunjukkan tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan dimana responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu terdapat 23 ibu hamil (50%). Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan maka responden akan semakin baik dalam menyerap pengetahuan sesuai dengan teori bahwa Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mumpuni, 2018).

Pada tabel 4.1 menunjukkan tentang karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan distribusi paritas responden, sebagian besar multipara yaitu terdapat 27 ibu hamil (58.70%). Hal ini berarti pada paritas multipara ibu hamil telah berpengalaman dalam hal kehamilan sehingga ibu hamil dengan pengalaman yang lebih akan menyerap pengetahuan yang lebih tinggi sesuai teori menurut Mumpuni, (2018) Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk

memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

## **1.2 Pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan di Desa Grogol Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo sebagian besar berpengetahuan sedang ada 27 ibu hamil (58,7%). Dari ibu yang diteliti dan diberikan kuesioner terdapat ibu yang sudah berpengetahuan baik hal ini dikarenakan mereka sudah menyerap pengetahuan tentang anemia melalui penginderaan dari social media maupun interaksi dengan lingkungan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan peraba. Sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2018). Seseorang mengalami stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapinya (Notoatmodjo, 2018).

## **1.3 Kejadian kehamilan pada usia resti**

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa kehamilan mayoritas terjadi di rentang usia normal yaitu terdapat 38 ibu hamil (82,6%) di Desa Grogol Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Dari hasil tersebut masyarakat Desa Grogol Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo mayoritas terjadi di rentang usia normal hal ini dikarenakan ibu hamil mengetahui dampak dari kejadian kehamilan pada usia resti serta pada usia noormal pengetahuan responden

sedang berdasarkan teori bahwa Kehamilan di Usia Resiko Tinggi ialah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia dibawah 20 tahun atau  $\geq 35$  tahun, baik primi maupun multigravida. Kondisi ini semakin marak terjadi 3 dekade terakhir. Rata-rata usia ibu primigravida meningkat dari 21,4 menjadi 24,9 tahun di Amerika dan di Jepang dari 25,6 menjadi 28,0 antara tahun 1997 dan 2020. Semua kehamilan memiliki risiko, dan risiko-risiko tersebut semakin meningkat pada kehamilan di usia muda dan di usia tua. Berbagai faktor risiko ini berkumpul pada satu kelompok yang dinamakan penyulit kehamilan atau kehamilan risiko tinggi, dimana hal tersebut mengancam mortalitas dan morbiditas tidak hanya pada janin namun juga pada ibu (Harumi, 2017). Kehamilan di usia muda adalah kehamilan di usia remaja yaitu kehamilan yang terjadi di usia dibawah 20 tahun (Manuaba, 2006). Ibu hamil pertama pada usia  $< 20$  tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya. Tidak hanya peredaran darah menuju serviks dan uterus pada remaja yang umumnya belum sempurna dan hal ini menyebabkan pemberian nutrisi pada janin remaja hamil berkurang. Demikian juga peredaran darah yang kurang pada saluran genital menyebabkan infeksi meningkat yang akan menyebabkan persalinan prematur meningkat. Peran hormonal gonad pada remaja juga dapat menyebabkan menstruasi yang ireguler (Syafudin, 2021). Beberapa remaja hamil dapat menduga kehamilan muda dengan perdarahan sebagai haid yang ireguler sehingga terlambat datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Nutrisi remaja hamil juga berperan karena remaja masih membutuhkan nutrien yang akan dibagi padajaninnya dibandingkan ibu dewasa yang tidak

membutuhkan nutrisi untuk tumbuh. Kehamilan di usia tua ialah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia lebih dari atau sama dengan 35 tahun, baik primi maupun multigravida ( Syafrudin, 2021). Penyulit kehamilan di usia tua Preeklampsia dan Eklampsia, Sehubungan dengan makin tingginya usia ibumaka Rahim semakin mengalami degenerasi. Patofisiologi terjadinya preeklampsia sampai saat ini pun belum diketahui dengan jelas. Banyak teori yang telah dikemukakan mengenai terjadinya hipertensi dalam kehamilan. *Harrison et al* menyebutkan bahwa preeklampsia dapat terjadi akibat kelainan implantasi plasenta, serta akibat perubahan pada ginjal dan sistem vaskuler secara keseluruhan, dimana, akibat adanya disfungsi endotel, faktor-faktor yang memungkinkan perkembangan pembuluh darah menjadi berubah, menyebabkan pelepasan vasokonstriktor serta prokoagulan ke dalam pembuluh darah plasenta. *Diabetes Gestasional*, Peningkatan insidensi diabetes gestasional pada ibu hamil yang berusia lebih tua mungkin berhubungan dengan faktor penuaan dari sisi maternal. Jolly et al menyebutkan, dengan mengacuhkan faktor-faktor perancu seperti obesitas dan etnik/ras, kejadian diabetes gestasional pada ibu usia tua berhubungan dengan penurunan sensitifitas insulin. Toleransi terhadap glukosa merupakan akibat dari sensitifitas dan sekresi insulin. Sementara itu, fungsi sel B pankreas maupun sensitifitas insulin menurun seiring bertambahnya usia. Selain itu, adanya diabetes pregestasional turut berpengaruh. ibu dengan predisposisi diabetes tipe 2 cenderung memiliki respon sel B yang inadekuat terhadap stimulus dan menjadi lebih insulin-resisten daripada ibu berusia lebih muda, 11 karenanya, jika dikombinasikan kedua alasan ini, kejadian diabetes gestasional pada ibu usia tua menjadi lebih sering terjadi. Plasenta Previa, Usia ibu yang semakin lanjut meningkatkan risiko plasenta previa. Terdapat 1 insiden dalam 1500 kehamilan pada perempuan kelompok usia  $\leq 19$  tahun dan sebesar 1 insiden dalam 100 kehamilan pada

perempuan kelompok usia  $>35$  tahun. Selain itu bertambahnya usia ibu di Amerika telah menyebabkan peningkatan insiden total plasenta previa dari 0.3% pada tahun 1976 menjadi 0,7% pada tahun 1997. Penelitian FASTER juga menyebutkan, mereka yang berusia  $>35$  tahun memiliki risiko 1,1% untuk mengalami plasenta previa dibandingkan dengan wanita yang berusia. Ketuban Pecah Dini, Patofisiologi terjadinya KPD dapat terjadi melalui berbagai jalur yang mengakibatkan melemahnya selaput ketuban. Kolagenase dan protease bakteri dapat secara langsung menyebabkan terjadinya proses tersebut. Adanya infeksi pada traktus urinarius akan mengakibatkan produksi protease bakteri yang akan menginisiasi kaskade inflamasi. Proses inflamasi ini diperantarai oleh sitokin proinflamasi (IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-8, TNF $\alpha$ ) yang mengakibatkan degradasi MMP (matrix metalloproteinase) pada selaput amnion melalui aktivitas kolagenase yang mengakibatkan ketidakseimbangan MMP dengan TIMP (tissue inhibitor of matrix metalloproteinase). Proses apoptosis akan berjalan akibat teraktivasi kaskade inflamasi ini, selain itu adanya protease 13 bakteri akan meningkatkan produksi glukokortikoid yang menyebabkan penurunan kekuatan kolagen selaput amnion. Semua proses ini menyebabkan terjadinya KPD. Studi yang dilakukan *Wang et al* menunjukkan terdapat 21,8% nuliparitas dan 42,1% multiparitas pada kelompok ibu usia tua. Dimana berbagai komplikasi akan muncul seiring dengan jumlah paritas ibu. Nuliparitas dapat menimbulkan risiko komplikasi selama persalinan seperti obstruksi persalinan. Sementara, paritas tinggi dihubungkan dengan peningkatan risiko hipertensi, plasenta previa, dan rupture uterus. Serotinus, Patofisiologi terjadinya serotinus diperkirakan berhubungan dengan adanya mekanisme down regulation pada reseptor-reseptor sitokin pro dan anti inflamasi yang mengakibatkan terlambatnya “pematangan serviks” dan berlanjut menjadi kehamilan lewat bulan. Kelainan Letak,

Dikarenakan semakin memburuknya fungsi uterus seiring bertambahnya usia ibu yang menyebabkan uterus menjadi lebih tidak elastis untuk mengakomodir pergerakan janin seiring bertambahnya usia kehamilan, sehingga terjadi malposisi janin. Kematian Maternal, Hal ini disebabkan ibu usia tua cenderung memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi kronik, preeklampsia ringan ataupun sedang, dan diabetes gestasional. Selain itu adanya penyakit kronik pregestasional pada ibu turut menjadi salah satu faktor munculnya luaran perinatal yang tidak diinginkan, meskipun tentu saja terdapat beberapa komplikasi yang merupakan akibat tunggal dari usia ibu itu sendiri. Meningkatnya risiko komplikasi kehamilan yang terkait dengan usia ibu ini tentunya juga berkontribusi dalam meningkatnya kematian maternal

#### **1.4 Analisis bivariat antara pengetahuan dengan kejadian usia resti**

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa hasil *Asymptotic Significance* atau signifikansi yaitu sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti, karena dalam taraf signifikansi  $0,000 < 0,05$  maka terdapat hubungan dengan derajat signifikan tinggi. Uji statistik *Chi Square* menghasilkan nilai  $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$  ( $34,327 > 9,488$ ) atau  $p < 0,05$  dengan derajat kebebasan (df) sebesar 4 dan pada taraf signifikansi 5% maka diputuskan bahwa  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti.

Hasil dari penelitian didapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti di Wilayah Desa Grogol Sukoharjo. Bahwa pengetahuan yang baik dapat mencegah kehamilan risiko tinggi sesuai

teori bahwa kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dengan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yang akan meningkatkan pengetahuan yaitu deteksi dini ibu hamil risiko tinggi yang lebih difokuskan pada keadaan yang menyebabkan kematian ibu dan bayi. Pengawasan antenatal menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dan persiapan persalinan. Anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali dengan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III, termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami/pasangan atau anggota keluarga (saifuddin, 2020). Adapun tujuan pengawasan antenatal adalah diketahuinya secara dini keadaan risiko tinggi ibu dan janin sehingga dapat melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga risikonya dapat dikendalikan, melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat dan menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Riftana (2018) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember. Juga didukung jurnal oleh Asrifah (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan.

#### **1.5. Kelebihan dan kelemahan penelitian**

Dalam penelitian ini masih terdapat kelemahan dalam penelitian yaitu peneliti kesulitan dalam mengumpulkan ibu hamil sehingga peneliti perlu bekerjasama dengan kader dalam mengumpulkan ibu hamil melalui undangan.



## KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan angka kejadian kehamilan pada usia resti dengan nilai  $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$  ( $34.327 > 9,488$ ) dan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi IV*. Jakarta : Rineka Cipta
- Adiningrum, Hapsari. (2019). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Alkautsar Group
- Asrifah. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan*. Politeknik Kesehatan Kendari Sulawesi Tenggara.
- Damayanti. (2016). *Tanda-tanda Bahaya Kehamilan*. Erlangga. Bandung
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. 2016.
- Damayanti.(2018).*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Rsud Pandan Arang Boyolali*
- Hidayah.(2017).*Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Indrawati, N.D. (2016). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hapsari, D., Dharmayanti, I., & Kusumawardani, N. (2019). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap risiko kehamilan "4 terlalu (4-T)" pada wanita umur 10-59 tahun*.
- Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2016). *Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Penyuluhan Berbasis Media. In Prosiding Seminar nasional & Internasional*
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- Lestari. (2021). *Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali dengan Kepatuhan Kunjungan Anc Dipuskesmas Pekauman Banjarmasin*
- Manuaba, Ida A.C. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Manuaba I. (2017). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, (2018). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Pendidikandan Perilaku Kesehatan*.Rineka Cipta, Jakarta
- Prawirohardjo.(2021).*Ilmu kandungan Edisi 3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rochjati, Poedji.(2019). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil, Surabaya Airlangga university press Rohan dan Siyoto. (2018). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Riftana. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember*. Universitas Jember Jawa Timur.
- Risikesdas. *Riset Kesehatan Dasar*. In: Jakarta; 2018
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan r & d*. Alfabeta bandung
- Ubaydillah.(2020). *Hipertensi dalam Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Widatiningsih, S dan Dewi, C.H.T (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- World Health Organization. *Trends in maternal mortality*:. Geneva: World Health Organization press; 2020.