

PENGARUH KARAKTERISTIK KELUARGA TERHADAP KOMPLIKASI KEHAMILAN DALAM KESEHATAN REPRODUKSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2014

Sri Juarni

Jurusan Kebidanan Padang Sidempuan

Abstrak

Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen yaitu kemampuan yang berarti dapat berproduksi, keberhasilan yang berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang dan keamanan yang berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi dan abortus bukan merupakan aktifitas yang berbahaya. Aspek keamanan merupakan suatu aspek yang menyatakan kondisi kehamilan yang aman pada ibu hamil, dengan indikator tidak terjadi komplikasi kehamilan. Banyak faktor yang mempengaruhi keamanan kehamilan salah satunya yaitu karakteristik keluarga. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh karakteristik keluarga terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2014. Jenis penelitian adalah survei dengan metode *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara adalah sebanyak 314 ibu hamil pada bulan September 2014. Sampel berjumlah 92 orang yang diambil dengan teknik acak sederhana. Data diperoleh melalui kuesioner dengan mengukur komplikasi kehamilan adalah aman dan tidak aman. Analisis data dilakukan dengan uji univariat, *Chi Square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur, pendidikan ibu, jarak kehamilan, dan pendapatan berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi. Variabel yang paling besar pengaruhnya adalah jarak kehamilan dengan nilai $\text{Exp B} = 17,436$ artinya bahwa jarak kehamilan ibu ≥ 2 tahun akan mempunyai kemungkinan 17 kali lebih besar aman dalam kehamilan (tidak terjadi komplikasi), dibanding dengan jarak kehamilan ibu < 2 tahun. Peluang terjadinya komplikasi kehamilan yang aman dipengaruhi oleh umur 20-35 tahun, pendidikan tinggi, jarak kehamilan ≥ 2 tahun dan pendapatan keluarga tinggi sebesar 91,2%. Dan yang tidak berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan adalah beban kerja, besar keluarga dan budaya. Disarankan kepada ibu hamil agar memperhatikan kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali. Keluarga memperhatikan usia yang sehat 20-35 thn dan jarak kehamilan ≥ 2 tahun untuk ibu hamil. Petugas kesehatan lebih meningkatkan pelayanan *antenatal care* dan memberikan informasi mengenai komplikasi kehamilan.

Kata kunci : Komplikasi Kehamilan, Karakteristik Keluarga, Faktor Risiko Kehamilan

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi sesungguhnya bukan hanya masalah individu yang bersangkutan tetapi menjadi perhatian bersama, karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan suatu negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Kesehatan reproduksi menjadi masalah cukup serius sepanjang hidup terutama bagi perempuan (Baso dan Raharjo, 1999). Angka kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam memiliki keberhasilan pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia (Manuaba, 1998).

Salah satu ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kesehatan dalam suatu

negara atau daerah adalah angka kematian ibu. Hal tersebut dapat tergambar dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003 AKI 307 per 100.000, tahun 2005 AKI 262 per 100.000 dan tahun 2006 AKI 253 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2007 AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan pemeliharaan kesehatan bagi ibu hamil akan dapat memengaruhi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Untuk tahun 2015 *Millenium Development Goals* (MDGs) menetapkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu penurunan AKI merupakan tujuan utama dari program pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kemkes, 2010).

Kematian maternal merupakan suatu fenomena puncak gunung es karena kasusnya cukup banyak namun yang nampak dipermukaan hanya sebagian kecil.

Diperkirakan 50.000.000 wanita setiap tahunnya mengalami masalah kesehatan berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Komplikasi yang ada kaitannya dengan kehamilan berjumlah sekitar 18 persen dari jumlah global penyakit yang diderita wanita pada usia reproduksi. Diperkirakan 40 persen wanita hamil akan mengalami komplikasi yang bisa mengancam jiwanya dan memerlukan perawatan obstetri darurat (Hasnah, 2003).

Secara global 80% kematian ibu tergolong penyebab kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab lain (7%) (WHO, 2008). Hasil Riset Kesehatan Daerah di Indonesia tahun 2010 persentase ibu hamil yang mengkonsumsi protein dibawah kebutuhan minimal sebesar 49,5%, ibu hamil yang mengkonsumsi energi dibanding kebutuhan minimal sebesar 44,4% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara penyebab utama kematian ibu di Sumatera Utara belum ada survei khusus, tetapi secara nasional disebabkan karena komplikasi persalinan (45%), retensio plasenta (20%), robekan jalan lahir (19%), partus lama (11%), perdarahan dan eklamsia masing-masing (10%), komplikasi selama nifas (5%), dan demam nifas (4%) (Veronika, 2010).

Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen salah satunya adalah aspek keamanan. Komponen keamanan berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi, dan abortus (Rusdianto, 2009). Aspek keamanan pada kehamilan bisa dilihat dari terjadinya komplikasi kehamilan atau tidak. Keamanan kehamilan sangat mempengaruhi keamanan persalinan, dapat dilihat bahwa perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu yang disebabkan oleh anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan (PP dan KPA, 2010).

Banyak faktor yang mempengaruhi keamanan kehamilan salah satunya yaitu karakteristik keluarga. Karakteristik tersebut diantaranya adalah umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, jarak kelahiran, tingkat ekonomi dan tipe keluarga. Tingkat pendidikan yang dijalani memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dimana seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mengambil keputusan yang lebih rasional. Dalam hal ini umumnya lebih terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah (Depkes, 2001).

Komplikasi obstetrik sangat berpengaruh terhadap kematian maternal. Masalah kematian maternal merupakan masalah yang kompleks karena menyangkut banyak hal, yakni derajat kesehatan termasuk kesehatan reproduksi dan status gizi sebelum dan selama kehamilan. Kejadian komplikasi obstetrik terdapat pada sekitar 20% dari seluruh ibu hamil, namun kasus komplikasi obstetrik yang tertangani masih kurang dari 10% dari semua ibu hamil. Target penanganan kasus komplikasi yang ditetapkan untuk tahun 2005 adalah minimal 12% dari

semua ibu hamil (60% dari total kasus komplikasi obstetrik).

Menurut Sungkar (2012) bahwa dari 100% kehamilan, 20% akan mengalami komplikasi pada kehamilannya. Dari hasil wawancara pada studi awal dengan bidan di Poskesdes Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan pada bulan April 2014 terdapat 314 ibu hamil dan 10% diantaranya ibu hamil mengalami komplikasi pada kehamilannya. Walaupun masih dibawah 20%, hal ini harus sedini mungkin ditangani agar tidak menambah angka kematian ibu. Berdasarkan beberapa masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Karakteristik Keluarga Terhadap Komplikasi Kehamilan dalam Kesehatan Reproduksi pada Ibu Hamil".

PERMASALAHAN

Permasalahan dalam penelitian ini adalah masih terdapat ibu hamil yang berisiko mengalami komplikasi terhadap kehamilannya di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh karakteristik keluarga (umur, tingkat pendidikan, beban kerja, jarak kehamilan, pendapatan keluarga, budaya dan besar keluarga) terhadap Komplikasi Kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2014.

MANFAAT PENELITIAN

1. Memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan dalam merumuskan strategi program kesehatan reproduksi, khususnya upaya peningkatan keamanan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil.
2. Bagi masyarakat Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara sebagai bahan masukan tentang pentingnya keamanan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil.
3. Bagi kalangan akademik, penelitian ini tentunya berkontribusi untuk memperkaya khasanah keilmuan dan bahan bacaan tentang Aspek Keamanan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah survei penjelasan atau *explanatory research* yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh antar variabel-variabel melalui analisis statistik, dalam penelitian ini menjelaskan pengaruh karakteristik keluarga terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil. Survei penjelasan merupakan penelitian yang menjelaskan hubungan kausal antara

variabel-variabel penelitian melalui pengujian hipotesis (Singarimbun, 1989).

Lokasi penelitian di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan. Alasan memilih lokasi ini karena masih dijumpai 10% ibu hamil yang berisiko mengalami komplikasi terhadap kehamilannya. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan yaitu sebanyak 314 ibu hamil pada bulan Februari-September 2012. Sampel 92 orang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (uji *Chi-square*), dan analisis multivariat (uji regresi logistik ganda).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komplikasi Kehamilan

Berdasarkan distribusi responden tentang komplikasi kehamilan di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan dapat diuraikan bahwa, responden sebagian besar mempunyai komplikasi kehamilan yang aman karena responden tidak mengalami gangguan pada saat hamil seperti sakit kepala berlebihan, mata berkunang-kunang, pandangan mata kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, tekanan darah tinggi, perdarahan, makanan pantangan dan penambahan berat badan. Komplikasi kehamilan ibu yang merasa tidak aman paling banyak responden mengatakan pernah mengalami bengkak pada kaki dan ini tidak langsung memengaruhi ibu mengalami komplikasi, Jawaban responden dikategorikan lagi menjadi Aman dan Tidak Aman. Ibu hamil yang aman (tidak mengalami komplikasi) sebanyak 69 orang (75,0%) dan selebihnya ibu hamil tidak aman yaitu mengalami komplikasi sebanyak 23 orang (25,0%), seperti sakit kepala berlebihan, pernah mengalami bengkak pada tangan, kaki dan wajah, dan mengalami tekanan darah meningkat hingga > 140 mmHg.

2. Umur Ibu Hamil

Umur ibu pada saat hamil yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 13 orang (14,1%) yang merupakan resiko tinggi dan usia 20-35 tahun sebanyak 79 orang (85,9%), dari 13 orang dengan resiko tinggi kehamilan didapatkan 7 ibu yang tidak aman (mengalami komplikasi) dan 6 ibu yang aman.

3. Pendidikan Keluarga (Suami dan Ibu Hamil)

Latar belakang pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap perilakunya. Makin tinggi pendidikan yang diperolehnya lebih mudah menelaah informasi yang diterimanya. Pendidikan suami paling banyak pada katagori tinggi (SMU, DIII, S1) 81 orang (88,0%) dibandingkan dengan pendidikan rendah (SD, SMP) sebanyak 11 orang (12,0%). Responden ibu yang berpendidikan tinggi (SMU, DIII, S1) ada 78 orang (84,8%) dan lainnya sebanyak 14 orang (15,2%) pada pendidikan rendah.

4. Beban Kerja

Beban kerja ibu hamil paling banyak lebih dari 8 jam yaitu sebanyak 87 orang (94,6%), hal ini karena faktor kesibukan ibu dalam mengurus rumah tangga. Sebanyak 5 orang (5,4%) beban kerja yang kurang dari 8 jam. Sebanyak 87 ibu yang memiliki beban kerja tinggi terdapat 21 orang yang tidak aman dalam kehamilannya dan 66 orang aman (tidak terjadi komplikasi) dalam kehamilannya.

5. Jarak Kehamilan

Di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara diperoleh bahwa ibu hamil mempunyai jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 6 orang (6,5%), sedangkan paling banyak itu ibu yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun sebanyak 86 orang (93,5%), hal ini didukung karena sebagian besar ibu tidak pernah mengalami komplikasi selama hamil. Dari 6 ibu yang mempunyai jarak kelahiran yang berisiko yaitu < 2 tahun, didapatkan 3 ibu yang tidak aman dalam kehamilannya (mengalami komplikasi) dan 2 ibu yang aman dalam kehamilannya.

6. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga mayoritas pada katagori tinggi yaitu sebanyak 79 keluarga (85,9%) karena berada di daerah pantai yang mayoritas mereka bekerja dan hasil yang mereka peroleh lebih dari upah minimum rumah tangga dan mereka mampu memenuhi kebutuhan keluarga. Pada penghasilan rendah ada 13 orang (14,1%) yang dibawah upah minimum rumah tangga ini disebabkan karena penghasilan yang diperoleh kurang memenuhi kebutuhan keluarga dan sebagian keluarga adalah keluarga besar. Dari 13 keluarga yang memiliki pendapatan rendah terdapat 7 ibu yang tidak aman (mengalami komplikasi) dan 6 ibu aman kehamilannya.

7. Besar Keluarga

Besar keluarga mayoritas pada katagori keluarga besar yaitu sebanyak 54 keluarga (58,7%) dimana, dalam satu keluarga memiliki ≥ 4 anggota rumah tangga. Keluarga yang memiliki < 4 anggota rumah tangga yaitu keluarga kecil terdapat sebanyak 38 keluarga (41,3%). Dari 54 keluarga besar didapat 14 ibu yang tidak aman pada kehamilannya dan 40 ibu aman pada kehamilannya.

8. Budaya

Persentasi kategori budaya berdasarkan pertanyaan budaya menunjukkan bahwa responden dengan budaya baik sebanyak 85 orang (92,4%), hal ini didukung karena mereka tidak mengikuti budaya yang mereka anut seperti melakukan persalinan ke dukun bayi, hal ini karena mereka menganggap bahwa persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan memberikan rasa aman. Sedangkan dalam budaya buruk ada 7 orang (7,6%) yang mengikuti budaya yang mereka anut seperti tetap melahirkan sampai memperoleh anak laki-laki. Dari 7 ibu yang memiliki budaya buruk terdapat 3 ibu yang tidak aman pada kehamilannya dan 4 ibu yang aman pada kehamilannya

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Independen

No	Komplikasi Kehamilan	n	%
1	Tidak aman	23	25,0
2	Aman	69	75,0
No	Umur	n	%
1	<20 thn & >35 thn	13	14,1
2	20-35 tahun	79	85,9
No	Pendidikan Keluarga (Suami dan Ibu Hamil)	n	%
Pendidikan Suami			
1	Rendah	11	12,0
2	Tinggi	81	88,0
Pendidikan Ibu hamil			
1	Rendah	14	15,2
2	Tinggi	78	84,8
No	Beban Kerja	n	%
1	Tinggi	87	94,6
2	Rendah	5	5,4
No	Jarak Kehamilan	n	%
1	< 2 tahun	6	6,5
2	≥ 2 tahun	86	93,5
No	Pendapatn Keluarga	n	%
1	Rendah	13	14,1
2	Tinggi	79	85,9
No	Besar Keluarga	n	%
1	Keluarga besar	54	58,7
2	Keluarga Kecil	38	41,3
No	Budaya	n	%
1	Buruk	7	7,6
2	Baik	85	92,4

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Komplikasi Kehamilan

No	Variabel	p
1	Umur dengan komplikasi kehamilan	0,016
2	Pendidikan suami dengan komplikasi kehamilan	0,135
	Pendidikan ibu hamil dengan komplikasi kehamilan	0,005
3	Beban kerja dengan komplikasi kehamilan	0,596
4	Jarak kehamilan dengan komplikasi kehamilan	0,033
5	Pendapatan keluarga dengan komplikasi kehamilan	0,016
6	Besar keluarga dengan komplikasi kehamilan	0,807
7	Budaya dengan komplikasi kehamilan	0,361

Variabel yang berhubungan signifikan dengan komplikasi kehamilan adalah umur, pendidikan ibu hamil, jarak kehamilan, dan pendapatan keluarga karena mempunyai nilai $p < 0,05$, sedangkan variabel pendidikan suami, beban kerja, besar keluarga dan budaya tidak berhubungan karena $p > 0,05$.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, semua variabel memiliki nilai $p < 0,25$. Selanjutnya variabel umur, pendidikan suami, pendidikan ibu hamil, jarak kehamilan, dan pendapatan keluarga tersebut

dimasukkan dalam model regresi logistik berganda dengan metode *backward LR*.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	B	P	Exp (B)
Umur	1,699	0,019	5,471
Pendidikan Ibu	2,088	0,003	8,066
Jarak kehamilan	2,859	0,003	17,436
Pendapatan	1,376	0,050	3,957
Konstanta	-5,679	0,001	0,003

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda tersebut dapat ditentukan model persamaan regresi logistik berganda yang dapat menafsirkan faktor umur, pendidikan ibu, jarak kehamilan dan pendapatan terhadap komplikasi kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Kota Padangsidimpuan tahun 2014 adalah sebagai berikut:

$$p = \frac{1}{1 + e^{-(-5,679 + 1,699(X1) + 2,088(X2) + 2,859(X3) + 1,376(X4))}}$$

Persamaan di atas menyatakan bahwa ibu yang hamil pada umur 20-35 tahun, dengan pendidikan tinggi, jarak kehamilan ≥ 2 tahun dan pendapatan keluarga tinggi memiliki probabilitas sebesar 91,2% terhadap komplikasi kehamilan yang aman dalam kesehatan reproduksi. Sedangkan ibu yang memiliki umur < 20 tahun dan > 35 tahun, pendidikan rendah, jarak kehamilan < 2 tahun dan keluarga berpenghasilan rendah memiliki probabilitas sebesar 0,3% terhadap komplikasi kehamilan yang tidak aman dalam kesehatan reproduksi di Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Kota Padangsidimpuan tahun 2014 .

Pengaruh Umur dengan Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2014

Hasil analisis univariat tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden (85,9%) berusia antara 20-35 tahun. Hal ini karena pada kurun waktu tersebut alat reproduksi dalam kondisi optimal, sehingga kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin berjalan dengan semestinya dan resiko komplikasi tidak terjadi. Uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,010 < 0,05$. Artinya dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Umur merupakan variabel yang sangat berpengaruh dalam kehamilan dan melahirkan diperoleh dari hasil uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan ada pengaruh umur terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,019 < 0,05$. Mengacu kepada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi ibu hamil akan meningkat

pada ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Maka peluang ibu hamil pada umur 20-35 tahun aman dalam kehamilannya (tidak terjadi komplikasi kehamilan) 5 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil pada umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.

Wanita yang hamil pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya komplikasi. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi wanita belum sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibanding fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi akan lebih besar (Faisal, 2008) dalam Ismil (2011).

Pemerintah menganjurkan bahwa pasangan usia subur (PUS) sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan paling rendah dibanding dengan kelompok usia lainnya.(BKKBN, 2008).

Pengaruh Pendidikan Ibu dengan Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil di Desa Labuhan Rosoki Padangsidimpuann Tenggara Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2014

Hasil penelitian pendidikan terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara dari 92 ibu diperoleh mayoritas ibu memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak 78 orang (84,8%), sedangkan ibu kategori pendidikan rendah sebanyak 14 orang (15,2%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan antara pendidikan dengan komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil. Uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan ada pengaruh pendidikan terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,003 < 0,05$.

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dimana seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah.

Tingkat pendidikan formal seorang ibu berkaitan dengan pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan kehamilan dan persalinannya sehingga termotivasi untuk melakukan pengawasan kehamilan secara berkala dan teratur. Wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung untuk menikah pada usia yang lebih tua, menunda kehamilan, mau mengikuti Keluarga Berencana (KB), dan mencari pelayanan antenatal dan persalinan. Selain itu, mereka juga tidak akan mencari pertolongan dukun bila hamil atau bersalin dan juga dapat memilih makanan yang bergizi.

Pengaruh Jarak Kehamilan dengan Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2014

Hasil analisis univariat tentang karakteristik ibu menunjukkan bahwa sebagian besar jarak kehamilan ibu (93,5%) lebih besar dari 2 tahun. Uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,033$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara, Jarak kehamilan merupakan variabel yang berpengaruh dalam kehamilan dan melahirkan. Uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan ada pengaruh jarak kehamilan terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,050 < 0,05$. Mengacu kepada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi ibu hamil akan meningkat pada jarak kehamilan ibu < 2 tahun. Hal ini dikarenakan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah hamil sebelumnya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuniarti (2004), ibu yang memiliki jarak kelahiran kurang dari 2 tahun berisiko 2, 82 kali mengalami komplikasi kehamilan. Menurut Sitorus yang dikutip dari Setianingrum (2005), bahwa risiko proses reproduksi dapat ditekan apabila jarak minimal antar kelahiran 2 tahun. Hasil penelitian Supriatiningsih (2009) menunjukkan ada hubungan antara jarak kelahiran dengan komplikasi kehamilan.

Jarak antara dua persalinan yang terlalu dekat menyebabkan meningkatnya anemia yang dapat menyebabkan BBLR, kelahiran preterm dan lahir mati, yang mempengaruhi proses persalinan dari faktor bayi. Menurut Sitorus yang dikutip dari Setianingrum (2005), bahwa risiko proses reproduksi dapat ditekan apabila jarak minimal antara kelahiran 2 tahun. Depkes (2000) menyatakan bahwa jika jarak kekelahiran kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama atau perdarahan.

Pengaruh Pendapatan Keluarga dengan Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Padangsidimpuann Tenggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2014

Hasil penelitian pendapatan keluarga terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil dari 92 ibu diperoleh mayoritas keluarga memiliki pendapatan yang tinggi yaitu sebanyak 79 orang (85,9%), sedangkan keluarga ibu yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 13 orang (14,1%) terhadap komplikasi kehamilan. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,010$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil. Uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan ada pengaruh pendapatan

terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil dengan nilai $p=0,003 < 0,05$.

Mengacu kepada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa tingginya pendapatan keluarga akan menurunkan komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil. Dan sebaliknya jika pendapatan rendah maka meningkatkan komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan dengan adanya pendapatan yang tinggi, maka keperluan ibu hamil dapat dipenuhi, terkhusus pada terpenuhinya gizi ibu hamil.

Menurut USDHHS (1990, dalam Hitcock, 1999) menjelaskan bahwa pendapatan yang kurang merupakan faktor resiko karena tidak dapat memenuhi kebutuhannya. Penelitian di Tanzania menemukan hasil bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan (ANC) oleh wanita hamil berhubungan dengan status sosial ekonomi keluarga. Faktor ekonomi, yang membuat kebutuhan gizi tidak terpenuhi, merupakan penyebab secara mekanisme biologis yang tidak tampak yang dapat menyebabkan anemia selama kehamilan. Anemia disebabkan karena kekurangan cadangan zat besi karena ketidak-seimbangan antara kebutuhan dan penyediaan. Asupan zat besi dalam tubuh dari makanan yang rendah, absorpsi yang buruk, atau kebutuhan yang meningkat (Andrews, 1999; Ramakhrisan, 2002). Penelitian Marti *et al.* (2001) di Venezuela melaporkan beberapa faktor ekonomi status sosial ekonomi yang rendah, berhubungan dengan kelahiran prematur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Umur berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi dengan nilai $\text{Exp B}=5,471$ artinya bahwa umur 20-35 tahun akan mempunyai kemungkinan 5 kali lebih besar aman dalam kehamilan (tidak terjadi komplikasi), dibanding dengan umur <20 dan >35 tahun.
2. Pendidikan berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi dengan nilai $\text{Exp B}=8,066$ artinya bahwa pendidikan tinggi akan mempunyai kemungkinan 8 kali lebih besar aman dalam kehamilan (tidak terjadi komplikasi), dibanding dengan pendidikan rendah. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh ayah dan ibu semakin meningkat kemampuan berfikir sehingga dapat mengambil keputusan yang rasional, terbuka untuk menerima perubahan.
3. Jarak kehamilan berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi dengan nilai $\text{Exp B}=17,436$ artinya bahwa jarak kehamilan ibu ≥ 2 tahun akan mempunyai kemungkinan 17 kali lebih besar aman dalam kehamilan (tidak terjadi komplikasi), dibanding dengan jarak kehamilan ibu <2 tahun. Hal ini dikarenakan semakin panjang jarak kehamilan membuat peluang komplikasi kehamilan pada ibu hamil semakin turun karena rahim dan kesehatan ibu sudah pulih dengan baik.
4. Pendapatan berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan dalam kesehatan reproduksi dengan nilai $\text{Exp B}=3,957$ artinya bahwa pendapatan tinggi akan mempunyai kemungkinan 4 kali lebih besar aman dalam kehamilan (tidak terjadi komplikasi), dibanding dengan pendapatan rendah. Semakin tinggi pendapatan keluarga semakin besar juga peluang tidak terjadi komplikasi kehamilan pada ibu hamil karena keluarga dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil.

Saran

1. Kepada ibu hamil agar memperhatikan kesehatannya dan memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali, umur hamil 20-35 tahun, jarak kehamilan harus ≥ 2 tahun, ibu lebih waspada terhadap riwayat kehamilan buruk dan menderita penyakit kronis
2. Bagi keluarga, agar memperhatikan usia yang sehat untuk hamil bagi seorang ibu dan mengatur jarak kelahiran ≥ 2 tahun karena ini dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan.
3. Bagi petugas kesehatan perlu meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pemeriksaan *antenatal care* dan memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai kondisi pada ibu yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan, dan cara penanganannya sehingga ibu tetap aman pada masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, N.C. (1999) Medical progress: Disorder of iron metabolism. *N.Engl J Med*, 341(26):1986-1995.
- Baso, Z.A. dan Raharjo, J., 1999. Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan, Cetakan I. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- BKKBN. 2008. Pendewasaan Usia Perkawinan dan hak-Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia. Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi., BKKBN. Jakarta. http://lip4.bkkbn.go.id/file.php/1/moddata/forum/1/30/PENDEWASAAN_USIA_PERKAWINAN.docx Diakses 2 Januari 2012 .
- Depkes RI. 2000. Rencana aksi pangan dan Gizi Nasional 2001-2005. Pemerintah RI bekerjasama dengan WHO. Jakarta
- _____, 2001. Pedoman deteksi Resiko Kehamilan dan Persalinan bagi Dukun Paraji. Bandung: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat.
- Hasnah, 2003. Penelusuran Kasus-Kasus Kegawatdaruratan Obstetri yang Berakibat Kematian Maternal Studi Kasus di RSUD Purworejo, Jawa Tengah. *Makara Kesehatan*, Vol. 7, No. 2, Desember 2003. Diakses 26 Maret 2012
- Kementerian Kesehatan, RI., 2010. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. Jakarta
- Manuaba, I.B.G, 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. EGC. Jakarta.

- Marti, A., Peña-Martí, G., Muñoz, S., Lanas, F. & Comunian, G. 2001. Association between prematurity and maternal anemia in Venezuelan pregnant women during third trimester at labor. *Arch Latinoam Nutr*, 51(1):44-48
- PP dan KPA. 2010. Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI). Jakarta
- Ramakhrisnan, U. (2002) Prevalence of micronutrient malnutrition worldwide. *Nutr Rev*, 60(5):S46-S52.
- Rusdianto, Gunardi. 2009. Kuliah Modul Reproduksi. Departemen Obstetri dan Ginekologi: FKUI/RSCM
- Setianingrum, Susiana Iud Winanti. (2005). "Hubungan Antara Kenaikan Berat Badan, Lingkar Lengan Atas, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Ampei Boyolali Tahun 2005
- Supriatiningsih. 2009. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komplikasi pada Ibu Hamil di Kota Metro Tahun 2009
- Veronika, YA. 2010. Hubungan Karakteristik Responden dengan Pelaksanaan Pencegahan Infeksi Nifas oleh Bidan Praktek Swasta di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Enam Pematang Siantanr Tahun 2010. Skripsi. Medan: FKM USU
- WHO, 2008. Safe Motherhood. Diakses pada tanggal 26 Maret 2012
- Yuniarti. 2004. Hubungan antara Paritas dengan Perdarahan Postpartum di Rumah Bersalin Kasih Ibu Pekalongan Tahun 2004. Abstrak Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.