

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL RESIKO
TINGGI AKIBAT PERNIKAHAN USIA MUDA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CELALA KABUPATEN ACEH TENGAH**

Mawadhah Yusran¹, Nurlaely HS²

^{1,2}STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam, Indonesia

Penulis korespondensi: yusranmawaddah@gmail.com

***The Relationship Level Of Knowledge And Attitude Of High Risk Pregnant Women Due
To Young Marriage In The Work Area Of Celala Puskesmas, Central Aceh District***

ABSTRACT

Detection of risk factors 7 for pregnant women can be done by the community in an effort to prevent maternal and infant deaths. As soon as a child has a planner, he must prepare everything from the outward, inner, and economic. Preliminary studies conducted in January at the Celala Health Center in December 2018 with 680 pregnant women in one year and 200 high-risk pregnant women (30.1%). The purpose of this study is to find out the relationship between the level of knowledge of young pregnant women with high risk pregnancy (Resti) in the work area of the Celala Health Center, Celala District, Central Aceh Regency in 2019. This research method is descriptive analytic with cross sectional design. Total population of 200 respondents with a total sample of 67 respondents. This research was conducted in the Work Area of the Celala Health Center on 17 to 21 Maret 2023. The results of statistical analysis using the Chi Square test obtained the value of P value = 0.003 < 0.05 this case shows that there is a relationship between the level of knowledge of pregnant women at high risk due to young marriage, P value = 0.004 < 0.05. This indicates that there is a relationship between the knowledge level of pregnant women at high risk due to young marriage. During pregnancy it is advisable for pregnant women not to do physical labor that is too heavy, but it is advisable to do a lot of pregnancy exercises to expedite the delivery process later.

Keywords: Knowledge, Attitudes of Young Pregnant Women, High Risk

PENDAHULUAN

Pubertas merupakan di mana karakteristik berkembang dan organ seksual menjadi matang. Pada perempuan, pubertas dimulai di usia sekitar sepuluh sampai dengan empat belas tahun. Pubertas berlangsung sampai tiga hingga empat tahun kemudian. (M.T. Indarti, 2015)

Menurut *World Health Organization* (WHO), yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. usia remaja dimulai 10 hingga 19 tahun. Jika peneliti lain menyatakan masa

remaja berakhir pada usia 24 tahun berarti penyesuaian oleh psikolog akan berakhir 29 tahun. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) Tahun 2010, batas usia remaja antara 10 sampai 19 tahun dan belum menikah. (Menkes, 2012)

Perkawinan usia muda menurut UU (Undang-Undang) No 1 Tahun 1974 pasal 7 bahwa perkawinan diijinkan bila laki-laki berumur 19 tahun dan wanita berumur 16 tahun. Namun pemerintah mempunyai kebijakan tentang perilaku reproduksi

manusia yang ditegaskan dalam UU (undang-undang) No. 10 Tahun 1992 yang menyebutkan bahwa pemerintah menetapkan kebijakan upaya penyelenggaraan keluarga berencana. Banyaknya risiko kehamilan kurang dari perkawinan diijinkan bila laki-laki berumur 21 tahun dan perempuan berumur 19 tahun. Sehingga perkawinan usia muda adalah perkawinan yang dilakukan bila pria kurang dari 21 tahun dan perempuan kurang dari 19 tahun.(Setiyaningrum Erna, 2015)

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Dan tidak bisa di pungkiri masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan alat kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik.(Bandiyah, 2014)

Angka kematian ibu (AKI) Di Indonesia sendiri masih tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN lainnya. Kematian ibu maternal paling banyak adalah sewaktu bersalin sebesar (49,5%), kematian waktu hamil (26%) pada waktu nifas (24%) (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 di Indonesia sebanyak 22,23/1000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Kematian neonatal paling banyak asfiksia (51%). BBLR (42,9%), SC (18,9%), Prematur

(33,3%), kelainan kongenital (2,8%) dan sepsis (12%).(Risksedas, 2015)

Adapun pernikahan usia muda di Indonesia cenderung meningkat dari 1.000 wanita terdapat 26 anak usia dini yang menikah sekarang dari 1.000 wanita 32 anak yang menikah usia dini. Badan Pusat Statistik di tanah air meningkat menjadi 15,66% pada tahun 2018, dibanding tahun sebelumnya 14,18%. Adapun di provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 22,77%, Jawa Barat 20,93%, dan Jawa Timur 20,73%. Adapun angka pernikahan di Kabupaten Aceh Tengah Oktober 2015 yaitu sebanyak 39 kasus dibanding tahun 2014 dengan jumlah 32 kasus. Sementara Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 indonesia kehilangan 8 bayi baru lahir dan ditelusuri lagi 55% diantaranya mereka yang menikah dibawah usia 20 tahun. Adapun ibu hamil resiko tinggi pada usia muda karena belum cukupnya kesiapan dari aspek kesehatan, mental, emosional, dilihat hanya 35,3% remaja perempuan.(Nunung, 2020)

Pelayanan berkualitas yang di lakukan oleh bidan mempunyai kedudukan penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang perubahan psikologis pada masa kehamilan.(Kepmenkes, 2017)

Berdasarkan data diatas masih banyak masalah yang terjadi pada proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana, penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia sendiri di karenakan

beberapa faktor salah satunya tidak dilakukan asuhan yang berkesinambungan yang dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi, komplikasi yang tidak ditangani ini menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap peningkatannya angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB).(Manuaba, 2012)

Penyebab medis kematian ibu tertinggi disebabkan oleh kelompok kasus hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan kasus perdarahan post partum (PPP). Kedua kelompok kasus ini mempunyai *Case Fatality Rate* yang masih tinggi. Artinya bila ibu mengalami komplikasi HDK dan PPP ini sulit diselamatkan bila penanganan tidak cepat dan adekuat. Prevalensi kematian ibu tahun 2017 di Kabupaten Aceh Tengah terjadi pada masa nifas yaitu sebesar 100%.(Dinkes Aceh Tengah, 2016)

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan di puskesmas Mungka pencapaian deteksi dini resiko tinggi dari Januari sampai Juni 2017 sebanyak 44 orang, sedangkan pencapaian pada Juli 2017 sebanyak 5 orang, dari pencapaian kumulatif dari Januari-Juli 2017 sebanyak 49 orang (39,84%). Hal ini menunjukkan rendahnya pencapaian target deteksi dini resiko ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu bidan di puskesmas mengatakan ibu hamil resiko tinggi banyak disebabkan oleh jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, kemudian masih banyaknya kehamilan usia muda akibat tingginya angka pernikahan.(Khadijah Siti, 2017)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penulis pada bulan Januari di Puskesmas Celala pada bulan September 2019 dengan seluruh ibu hamil sebanyak 680 orang dan jumlah ibu hamil

beresiko tinggi berjumlah 200 orang (30,1%), diantaranya disebabkan oleh usia kurang dari 20 tahun., ibu hamil eklamsia sebanyak 70 (10,3%), ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun 80 orang(11,8%), dan usia kehamilan lebih dari 35 tahun sebanyak 150 (22,1%) dan ibu hamil anemia sebanyak 100 (14,8%), ibu hamil hipertensi sebanyak 70 (10,3).

Rumusan masalah dari penelitian adalah untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil usia muda dengan resiko tinggi di Puskesmas Celala Kecamatan Celala Kabupaten Aceh Tengah”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*”(Notoatmodjo, 2019). Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Celala Kabupaten Bener Meriah. Penelitian ini dilakukan pada 17-21 Oktober 2019. Populasi yang digunakan adalah ibu hamil resiko tinggi pada 1 Januari sampai 28 Desember 2018 di wilayah kerja Puskesmas Celala yang berjumlah 200 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah “*kouta sampling*”. (Arikunto, 2018) Sampel dalam penelitian ini berjumlah 67 orang ibu hamil.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah uji statistik *Chi-square*. dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha 5\%$, sehingga jika nilai p (p -

value) 0,05 maka hasil perhitungan statistic tidak bermakna atau tidak ada hubungan variabel dependen dan independen.(Arikunto, 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Resiko Tinggi

Karakteristik	Responden	
	n	%
Pengetahuan		
Baik	32	47,8
Cukup	15	22,4
Kurang	20	29,9
Sikap		
Positif	41	61,2
Negatif	26	38,8
Resiko Tinggi		
Ya	29	43,3
Tidak	38	56,7
Total	67	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari bahwa dari 30 responden mayoritas pengetahuan ibu hamil resiko tinggi akibat pernikahan usia muda kategori baik berjumlah 32 responden (47,8%). Mayoritas sikap berada pada katagori positif berjumlah 41 (61,2%). Mayoritas tidak mengalami resiko tinggi berjumlah 38 (56,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Celala Kabupaten Aceh Tengah

No	Pengetahuan	Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda				Total		P value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Baik	7	10,4	25	37,3	32	47,8	0,003
2	Cukup	9	13,4	6	9,0	15	22,4	
3	Kurang	13	19,4	7	10,4	20	29,9	
Jumlah		29	43,3	38	56,7	67	100	

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa dari 67 responden pengetahuan baik mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 7 responden (10,4%), pengetahuan baik tidak mengalami resiko akibat pernikahan usia muda berjumlah 25 responden (37,7%), pengetahuan cukup mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 9 responden (13,4%), pengetahuan cukup tidak mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 6 responden (9,0%), sedangkan pengetahuan kurang mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 13 responden (19,4%), dan pengetahuan kurang tidak mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 7 responden (10,4%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai P value = 0,003 < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Celala Kabupaten Aceh Tengah.

Tabel 3. Hubungan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Celala Kabupaten Aceh Tengah

No	Sikap	Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda				Total		P value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Positif	12	17,9	29	43,3	41	61,2	0,004
2	Negatif	17	25,4	9	13,4	26	38,8	
Jumlah		29	43,3	38	56,7	67	100	

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 67 responden sikap positif yang mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 12 responden (17,9%), sikap positif yang tidak mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 29 responden (43,3%) sedangkan sikap negatif yang mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 17 responden (25,4%) dan sikap negatif yang tidak mengalami resiko tinggi akibat pernikahan usia muda berjumlah 19 responden (13,4%).

Dari analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai P value = 0,004 < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Celala Kabupaten Aceh Tengah.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai P value = 0,003 < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Akibat

Pernikahan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Celala Kabupaten Aceh Tengah.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai P value = 0,004 < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Akibat Pernikahan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Celala Kabupaten Aceh Tengah.

B. Saran

Semoga dengan adanya penelitian ini, Bidan Desa dapat mengadakan penyuluhan mengenai apa resiko pernikahan usia muda dengan segala keadaan yang dapat terjadi. Bagi ibu hamil disarankan agar tidak melakukan pekerjaan fisik yang terlalu berat, tetapi disarankan untuk banyak melakukan senam hami guna memperlancar proses persalinan nantinya.

Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan judul yang sama dan dapat mengkaji dengan luas dan lebih mendalam tentang resiko pernikahan usia muda serta cara penanganannya.

DAFTAR PUSTAKA

- M.T Indiarti. 2014. Panduan Persiapan Kehamilan, Kelahiran dan Perawatan Bayi, : Yogyakarta
- Ayu Dhamayanti Chandra dan Sujianti. 2012. Psikologi Kebidanan. : Jakarta Timur
- Setiyaningrum Erna. 2015. Pelayanan Keluarga berencana dan Kesehatan Reproduksi. : Jakarta
- Rukiyah Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. 2015. Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan. : Trans Info Media.

scholar.google.co.id).

Manuaba. 2012. Karya Tulis Ilmiah. (diakses pada tanggal 5 Juli 2019 eprints.umpo.ac.id).

Dinkes. 2017. Profil Kesehatan Aceh. (diakses pada tanggal 20 Juli 2019 www.dinkes.acehprov.go.id)

Dinkes. 2018. Profil Kesehatan Kab Aceh Tengah. (diakses pada tanggal 17 Agustus 2019 www.depkes.go.id)

Kepmenkes. 2017. Angka Pernikahan Dini. (Diakses pada tanggal 10 Agustus 2019 <http://nasional.sindonews.com>)

Bosscript. 2018. Metodologi Penelitian Cross Sectional. : Klaten

Kepmenkes. 2016. Profil Kesehatan Aceh Tengah. (diakses pada tanggal 27 Juli 2019 www.depkes.go.id)

Sugiono. 2015. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta. : Bandung

Azwar. 2013. Sikap Manusia dan Pengukurannya (diunduh pada tanggal 3 Agustus 2019 digilip.unila.id)

Ratu Ludji Ina Debora. 2018. Deteksi Faktor Resiko 7 Terlalu pada Ibu Hamil dapat Dilakukan Masyarakat. (diunduh pada tanggal 25 Agustus 2019 <http://timorexpress.co.id>)

Khadijah Siti. 2018. Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan. (diunduh pada tanggal 30 September 2019 <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>).

Lim Merry. 2018. Batas usia wanita hamil. Diunduh pada tanggal 30 september 2019 jam 07:50 Wib <http://kumparan.com>)

Zikri. 2012. Dampak Kehamilan. (diunduh pada tanggal 20 Oktober 2019 <http://jurnal.media.neliti.com>)

Amrilah. 2015. Pengetahuan Seksual. (Diunduh pada tanggal 20 Oktober 2019 <http://www.neliti.com>)

Notoadmojo. 2015. Konsep Kehamilan. (Diunduh pada tanggal 28 Oktober 2019 <http://jurnal>