



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1405>

PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL RISIKO TINGGI DALAM MENCEGAH KEMATIAN IBU BERDASARKAN TINGKATAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL

^KMusdalifa D¹, Yusriani², Nukman³

^{1,2} Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³ Program Studi Agama, Fakultas Agama, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): yusriani.yusriani@umi.ac.id

musdalifadarwin28@gmail.com¹, yusriani.yusriani@umi.ac.id², nukman.nukman@umi.ac.id³
(085255997212)

ABSTRAK

Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Penyebab kematian ibu terbanyak masih di dominasi perdarahan (30,3%), disusul hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7%). Penyebab lain-lain 45% cukup besar termasuk didalamnya penyebab penyakit non-obstertik. Berdasarkan data dari puskesmas Lasusua memperlihatkan jumlah ibu hamil sebanyak 700 orang dan yang termasuk ibu hamil risiko tinggi sebanyak 140 orang. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkatan komunikasi interpersonal dengan perilaku ibu hamil risiko tinggi dalam mencegah kematian ibu di Puskesmas Lasusua pada tahun 2020. Dalam penelitian ini populasi berjumlah 140 orang dengan menggunakan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus *Slovin*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dan analisis data menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi interpersonal dengan pengetahuan ibu hamil dengan nilai p (value) = 0,001. Tidak ada hubungan antara komunikasi interpersonal dengan sikap ibu hamil dengan nilai p (value) = 0,976. Diharapkan pada peneliti selanjutnya sebaiknya meneliti tingkatan komunikasi kesehatan yang efektif yang mempengaruhi penyakit yang berhubungan dengan ibu hamil. Dan diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan komunikasi interpersonal lebih efektif dengan ibu hamil risiko tinggi.

Kata kunci : Pengetahuan; sikap; komunikasi kesehatan.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Article history :

Received: 21 Agustus 2020

Received in revised form: 20 September 2020

Accepted: 4 November 2020

Available online: 31 Desember 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to the 2014 WHO (World Health Organization) report, the Maternal Mortality Rate (MMR) in the world is 289,000 people. The most common cause of maternal death is bleeding (30.3%), followed by hypertension in pregnancy (27.1%) and infection (7%). Other causes 45% are quite large including the causes of non-obesity disease. Based on data from the Lasusua puskesmas, it shows that there are 700 pregnant women and 140 high-risk pregnant women. This research method is a quantitative research. The research design used is cross sectional which aims to determine the relationship between the level of interpersonal communication with the behavior of high-risk pregnant women in preventing maternal mortality at the Lasusua Health Center in 2020. In this study the population was 140 people using the sample size of this study using the Slovin formula. Sampling in this study using probability sampling with simple random sampling technique. The data were collected by filling out questionnaires and analyzing data using SPSS. The results showed that there was a relationship between interpersonal communication and knowledge of pregnant women with p value (value) = 0.001. There is no relationship between interpersonal communication and the attitude of pregnant women with p value (value) = 0.976. It is hoped that the next researchers should examine the level of effective health communication that affects the diseases associated with pregnant women. And it is hoped that health workers can improve interpersonal communication more effectively with high-risk pregnant women.

Keywords : Knowledge; attitude; health communication.

PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan WHO (World Health Organization) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.¹

Penyebab kematian ibu terbanyak masih di dominasi perdarahan (30,3%), disusul hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7%). Penyebab lain-lain 45% cukup besar termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstertik. Pada tahun 2017 angka kematian ibu di Sulawesi Tenggara sebanyak 75 orang per tahun. Sedangkan di Kabupaten Kolaka Utara sebanyak 209 per 100.000 kelahiran hidup.^{2,3}

Tingginya AKI di sebagian Kabupaten/Kota disebabkan berbagai hal, di antaranya kondisi wilayah yang terpencil, tenaga kesehatan yang masih kurang, sarana transportasi dan fasilitas kesehatan yang masih terbatas menyebabkan akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang ada relatif sulit dan jauh. Semua kondisi tersebut menyebabkan rendahnya kontak masyarakat terutama ibu hamil dengan tenaga kesehatan (bidan, dokter) dan cenderung melahirkan dengan bantuan tenaga non kesehatan, sehingga bila ada kelainan pada kehamilan menjadi tidak terdeteksi sejak dini, hal ini menjadi masalah serius bila terjadi komplikasi kehamilan atau kondisi persalinan yang membutuhkan rujukan. Upaya perbaikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan akses masyarakat terus dilakukan, baik perekrutan tenaga kesehatan baru, maupun perbaikan dan penambahan fasilitas kesehatan yang ada.³

Data dari puskesmas Lasusua, Kecamatan Lasusua, Kabupaten Kolaka Utara, Provinsi Sulawesi

Tenggara memperlihatkan jumlah ibu hamil sebanyak 700 orang dan yang termasuk ibu hamil resiko tinggi sebanyak 140 orang.⁴

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi antara lain komunikasi intrapersonal, komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, komunikasi publik, komunikasi organisasi, dan komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan pesan komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan. Tujuan pokok dari komunikasi kesehatan adalah perubahan perilaku kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.⁵

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa terdorong untuk mengambil judul penelitian ini yakni “Hubungan Tingkatan Komunikasi Kesehatan Dengan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dalam Mencegah Kematian Ibu.

METODE

Dalam penelitian ini populasi berjumlah 140 orang dengan menggunakan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus *Slovin*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini kuesioner dimana peneliti bertemu dengan responden dan respondenlah yang mengisi daftar pertanyaan tersebut. Dan cara menganalisis data penelitian dengan menggunakan SPSS. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkatan komunikasi kesehatan dengan perilaku ibu hamil resiko tinggi dalam mencegah kematian ibu.

HASIL

Hasil diskripsi untuk profil sampel diketahui bahwa berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, gravid dan umur kehamilan ibu hamil risiko tinggi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Profil | n | % |
|---------------|----|------|
| Kelompok Umur | | |
| <20 tahun | 16 | 15,5 |
| 20 – 35 tahun | 39 | 37,8 |
| >35 tahun | 48 | 46,7 |
| Pendidikan | | |
| SD | 5 | 4,9 |
| SMP | 14 | 13,6 |
| SMA | 38 | 36,9 |
| D3 | 3 | 2,9 |
| S1 | 42 | 40,8 |
| Profesi | 1 | 1,0 |
| Pekerjaan | | |
| Bidan | 1 | 1,0 |

| Profil | n | % |
|------------------|----|------|
| Guru | 1 | 1,0 |
| Wiraswasta | 1 | 1,0 |
| ASN | 2 | 1,9 |
| Honoror | 4 | 3,9 |
| PNS | 22 | 21,4 |
| Ibu Rumah Tangga | 72 | 69,9 |
| Pendapatan | | |
| <3.000.000.00 | 76 | 73,7 |
| >3.000.000.00 | 27 | 26,3 |
| Kehamilan | | |
| 1 | 35 | 33,9 |
| 2 – 3 | 40 | 38,8 |
| >3 | 28 | 27,3 |
| Umur Kehamilan | | |
| Trimester 1 | 9 | 8,7 |
| Trimester 2 | 43 | 41,7 |
| Trimester 3 | 51 | 49,6 |

Tabel 2. Hubungan Komunikasi Interpersional Dengan Pengetahuan

| Komunikasi Interpersional | Pengetahuan | | | | Total | | P Value |
|---------------------------|-------------|------|-------|------|-------|-------|---------|
| | Kurang | | Cukup | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Kurang | 43 | 41,7 | 30 | 29,1 | 73 | 70,9 | 0,001 |
| Baik | 7 | 6,8 | 23 | 22,3 | 30 | 29,1 | |
| Total | 50 | 48,5 | 53 | 51,5 | 103 | 100,0 | |

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Interpersional Dengan Sikap

| Komunikasi Interpersional | Pengetahuan | | | | Total | | P Value |
|---------------------------|-------------|------|-------|------|-------|-------|---------|
| | Kurang Baik | | Cukup | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Kurang | 27 | 26,2 | 46 | 44,7 | 73 | 70,9 | 0,976 |
| Baik | 11 | 10,7 | 19 | 18,4 | 30 | 29,1 | |
| Total | 38 | 36,9 | 65 | 63,1 | 103 | 100,0 | |

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini di dapatkan 103 orang ibu hamil risiko tinggi yang berumur <20 tahun sebanyak 16 responden (15,5%), 20 – 35 tahun sebanyak 39 responden (37,8%), dan >35 tahun sebanyak 48 responden (46,7%). Dari tabel 1 diperoleh Ibu dengan kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil yang mengalami risiko atau bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan maupun persalinan, bila dibandingkan dengan ibu hamil yang normal. Ibu hamil yang termasuk kategori kehamilan dengan risiko tinggi adalah: Ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, bentuk panggul ibu yang tidak normal, badan Ibu kurus pucat, umur Ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jumlah anak lebih dari 4 orang, jarak kelahiran anak kurang dari 2 tahun, adanya kesulitan pada kehamilan atau persalinan yang lalu, sering terjadi keguguran sebelumnya, kepala pusing hebat, kaki bengkak, perdarahan pada waktu hamil, keluar air ketuban pada waktu hamil. Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan patologi yang dapat

mempengaruhi keadaan ibu dan janin. Perlu adanya upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya diambil dengan sikap tegas dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan janinnya.^{6,7,8}

Pada tabel 2 memperlihatkan yang memiliki komunikasi interpersonal kurang dengan pengetahuan kurang sebanyak 43 responden (41,7%), hal ini terjadi karena kurangnya ibu hamil berkomunikasi dengan tetangga tentang cara mencegah kematian ibu pada ibu hamil risiko tinggi dan komunikasi interpersonal kurang dengan pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (29,1%), hal ini terjadi karena kurangnya komunikasi ibu hamil dengan keluarga (saudara/mertua/orang tua) tentang cara mencegah kematian ibu hamil risiko tinggi, sedangkan yang memiliki komunikasi interpersonal baik dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (16,8%), hal ini terjadi karena ibu hamil berkomunikasi dengan suami tentang cara mencegah kematian ibu pada ibu hamil risiko tinggi dan komunikasi interpersonal baik dengan pengetahuan cukup sebanyak 23 responden (22,3%) hal ini terjadi karena ibu hamil berkomunikasi dengan petugas kesehatan dan kader kesehatan tentang cara mencegah kematian ibu pada ibu hamil risiko tinggi.^{9,10,11,12}

Hasil uji analisis *chi square* penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan komunikasi interpersonal dengan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi ($p=0,001$), pada tingkatan komunikasi interpersonal yang berarti $<0,05$ maka tidak ada hubungan komunikasi interpersonal dengan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah Kecamatan Muara Tembesi. Didapatkan uji statistik *p*value sebesar 0,033 ($\alpha < 0,05$).^{13,14,15}

Hasil penelitian ini semakin memperkuat teori yang menyatakan pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor internal yang menentukan untuk mencari dan memanfaatkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif.^{7,8,16,17}

Pada tabel 3 terlihat bahwa dari 103 responden yang diteliti, yang memiliki komunikasi interpersonal kurang dengan sikap kurang baik sebanyak 27 responden (26,2%), hal ini terjadi karena kurangnya ibu hamil berkomunikasi dengan tetangga tentang cara mencegah kematian ibu pada ibu hamil risiko tinggi dan komunikasi interpersonal kurang dengan sikap baik sebanyak 46 responden (44,7%), hal ini terjadi karena ibu hamil dengan suami dan keluarga (saudara/mertua/orang tua) tentang cara mencegah kematian ibu pada ibu hamil risiko tinggi. Sedangkan yang memiliki komunikasi interpersonal baik dengan sikap kurang baik sebanyak 11 responden (10,7%), hal ini terjadi karena kurangnya ibu hamil berkomunikasi dengan kader kesehatan tentang cara mencegah kematian ibu hamil risiko tinggi dan komunikasi interpersonal baik dengan sikap baik sebanyak 19 responden (18,4%), hal ini terjadi karena berkomunikasi dengan petugas kesehatan tentang cara mencegah kematian ibu pada ibu hamil risiko tinggi.^{18,19,20}

Hasil uji analisis *chi square* penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan komunikasi interpersonal dengan sikap ibu hamil risiko tinggi ($p=0,976$), pada tingkatan komunikasi interpersonal yang berarti $<0,05$ maka tidak ada hubungan komunikasi interpersonal dengan sikap ibu hamil risiko tinggi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa responden

yang tingkat kepuasannya puas dengan KIP/K sesuai dengan standar pelaksanaan konseling sebanyak 19 orang (63,3%). Hasil uji statistik dengan analisis chi square diperoleh nilai χ^2 sebesar 20,031 dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$, hal ini berarti ada pengaruh komunikasi KIP/K terhadap kepuasan antenatal care. Hasil penelitian ini semakin memperkuat teori yang menyatakan sikap yang dimiliki bahwa kemampuan untuk menunjukkan atensi dan penghargaan terhadap orang lain.^{21,22,23,24}

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 103 responden di wilayah kerja Puskesmas Lasusua, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi interpersonal dengan pengetahuan ibu hamil, dan tidak ada hubungan antara komunikasi interpersonal dengan sikap ibu hamil. Petugas kesehatan harus mampu meningkatkan komunikasi interpersonal dengan baik kepada ibu hamil risiko tinggi agar dapat meningkatkan pengetahuan. Petugas kesehatan harus mampu meningkatkan komunikasi interpersonal dengan baik agar ibu hamil risiko tinggi mempunyai sikap yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning-An educational and ecological approach.p.298.
2. Emiyanti, M.Zen Rahfiluddin WS. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli Tahun 2017 (Studi Di Kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi). J Kesehat Masy. 2017;5(4):801–11.
3. Febyanti Kurnia Niken SD. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care Terhadap Perilaku Kunjungan Kehamilan. J Keperawatan Soediman. 2015;10(2):114–20.
4. Manuaba. Buku Ajar Patologi Obsetri. Jakarta; 2009. p. 164.
5. Azissah Danur DW. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Peran Bidan Dalam Pemantauan Dan Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan. J kepetawatan Silampari. 2018;2(1):184–202.
6. Devi Indrawati N, Damayanti FN, Nurjanah S. Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media. J Kebidanan. 2016;7(1):267–75.
7. Patimah S, Iriana A. Pengaruh Komunikasi Interpersonal/Konseling Oleh Bidan Terhadap Kepuasan Pelayanan Antenatal Care. J Kesehat Holistik. 2015;9(1):47–50.
8. Syahda S. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang risiko tinggi dalam kehamilan dengan kejadian risiko tinggi dalam kehamilan dengan kejadian risiko tinggi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kampar. 2018;2(1):15–22.
9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
10. Komariah S, Nugroho H. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. KESMAS UWIGAMA J Kesehat Masy. 2020;5(2):83.
11. Notoatmodjo S. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. 2003. p. 210.
12. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2014. p. 276.
13. Murdiati Ari JPS. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Merencanakan Persalinan Untuk Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo

- Kota Semarang. *J Promosi Kesehat Indones*. 2017;12(1):115–33.
14. Gunawan I, Paluti AR. Taksonomi Bloom-Revisi Ranah Kognitif: Kerangka Landasan Untuk Pembelajaran, Pengajaran, Dan Penilaian. *E-Journal Unipma*. 2017;7(1):1–8.
 15. Hanum Parida NK. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Risiko Tinggi Kehamilan di Klinik Pratama Sunggal Medan. *J Matern Kebidanan*. 2018;3(2):1–37.
 16. Tessa Normalia. Komunikasi Kesehatan Dalam Meningkatkan Pola Hidup Sehat Karyawan Melalui Program Paradigma Sehat 4P di PT Telekomunikasi Indonesia TBK, Pekanbaru. *JOM FISIP*. 2018;5(2):12.
 17. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk teknis penggunaan buku KIA. Kementerian Kesehatan RI. 2015;1–48.
 18. Tenggara DKPS. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2018.
 19. Khadijah Siti A. Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan Ditentukan Oleh Pengetahuan Dan Dukungan Tenaga Kesehatan. *J Sehat Mandiri*. 2018;13(1):27–34.
 20. Yusriani Y, Alwi MK. Buku ajar promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. *Book & Articles Of Forikes*. 2018 Mar 31;9:1-59.
 21. Dewi, S.; Romalita, Y.; Yusriani, Y.; Alwi, M. Perceptions of Pregnant Woman on Monetary and Time Sacrifice for Satisfaction Based on Health Workers Roles in Antenatal Services to Reduce the Risk of Maternal Death at Gowa District. *hsji* 2019, 10, 111-118.
 22. Alwi MK, Nugroho HS. The effect of training on efforts to reduce maternal mortality risk to behavior of community-based safe motherhood promoters (SMPs). *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2018;9(11):339-45.
 23. Yusriani Y, Alwi MK. Implementasi pelayanan kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bontomate'ne, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto. In *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi 2018 Jul 31* (Vol. 1, pp. 157-163).
 24. Mardha MS, Panjaitan IS. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Keikutsertaan Dalam Kelas Senam Hamil Di Rumah Sakit Colombia Asia. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*. 2020 Apr 25:168-75.