

HUBUNGAN KEHAMILAN GEMELI, ANEMIA, DAN HIPERTENSI TERHADAP TERJADINYA KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS KUTARAYA KECAMATAN KAYUAGUNG KABUPATEN OKI TAHUN 2019

Sri Yusendang^{*}, Hj. Yulizar, SST.,M.Kes², Turiyani, SST.,M.Kes³ ^{1*} sriyusendang@gmail.com,
² yulizarnyai@gmail.com, ³ yanisugiman1904@gmail.com

Universitas Kader Bangsa Palembang

ABSTRACT

High risk pregnancy is a condition that can affect the optimization of both the mother and the fetus in the pregnancy at hand. The research objective in this study was to determine the relationship between happy pregnancy, anemia, and hypertension to high-risk pregnancies at the Kutaraya Public Health Center, Kayuagung District, OKI Regency in 2019. The design of this study was quantitative using the Analytical Survey method using Cross Sectional. The research will be conducted in May-August 2020. The population in this study amounted to 905 pregnant women, with a sample of 89 respondents, taken by random sampling. From the analysis, it was found that there was no significant relationship between happy pregnancy and high-risk pregnancy with Pvalue + 0.526, there was a significant relationship between anemia (Pvalue = 0.009), and hypertension (Pvalue = 0.013) with high-risk pregnancy As for the suggestions for health workers, the results of this study are expected to provide information and input for evaluating midwifery work programs, especially pregnant women with high risk.

Keywords: High risk pregnancy, gemelli, anemia and hypertension

A. Latar Belakang

Kehamilan risiko tinggi (*High Risk Pregnancies*) adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2010:241). Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Corneles, 2015).

Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab risiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun, dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan <145 cm, berat badan <45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang <2 tahun, jumlah anak >4, faktor penyebab risiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi (Hapsari, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu negara. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait

dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. AKI didunia pada 2015 adalah 216/100.000 KH atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada dinegara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239/100.000 KH, sedangkan di negara maju yang hanya mencapai 12/100.000 KH (WHO, 2018).

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi (Wiknjosastro, 2010). Jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik, mengalami risiko tinggi atau komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin, sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin, 2010).

Kemenkes menjelaskan Program dengan menggunakan stiker P4K dapat meningkatkan peran aktif suami (suami siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/obat kontrasepsi pasca persalinan.

AKI di Indonesia masih termasuk tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Kelompok kehamilan risiko berdasarkan SDKI tahun 2012 adalah 63,7%. AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 395/100.000 KH. Data ini merupakan acuan untuk mencapai target AKI sesuai SDGs yaitu 70/100.000 KH pada tahun 2030 (Kemenkes, 2015).

Kematian ibu 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu antara lain oleh sebab perdarahan yaitu 28%, eklamsia sebesar 24% dan infeksi 11%. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah kurang energi kronis (KEK) saat kehamilan 57%, anemia pada kehamilan 40% (Pusat Data dan Informasi, 2012). Selain itu penyebab tidak langsung kematian ibu juga karena terlambat dalam mengambil keputusan, terlambat tiba ke tempat rujukan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Penyebab lainnya adalah terlalu muda melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kelahiran, rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya, serta faktor transportasi (Kemenkes, 2012).

Di Indonesia kelompok kehamilan berisiko berdasarkan survei demografi dan kesehatan tahun 2012 adalah 63,7% (Statistik, 2013). Hasil penelitian Pratiwi (2013) di Yogyakarta mendapatkan 67% ibu hamil berisiko. Penelitian Maidelwita (2010) menemukan terdapat 21,4% ibu hamil dengan berisiko yang merupakan hasil tertinggi di Kota Padang. Hasil penelitian Sukesih (2012) di Bogor menemukan 17,9% ibu hamil dengan 4 berisiko dan 88% dari mereka memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kehamilan berisiko. Penelitian Agustini (2013) juga menemukan 81,3% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang mengenai risiko dan tanda bahaya pada kehamilan.

Kehamilan ganda atau kembar adalah kehamilan dengan dua jenis janin atau lebih (Mochtar Rustam, 2012:259). Penelitian yang dilakukan oleh Raudhatun Nuzul ZA, 2016 yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan resiko tinggi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Mengatakan bahwa tidak ada pengaruh kehamilan ganda terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh (Pvalue= 0,068) (Raudhatun Nuzul ZA, 2016). Kehamilan kembar dapat memberikan resiko yang lebih tinggi terhadap bayi dan ibu. Pertumbuhan janin ganda lebih sering mengalami gangguan dibandingkan janin tunggal seperti kejadian preeklamsia akibat adanya beban penambahan sirkulasi darah kejanin (Purwanto, 2009).

Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Anemia juga meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Ibu hamil yang anemia karena Hbnya rendah bukan hanya membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai nutrisi dan oksigen pada placenta yang akan berpengaruh pada fungsi placenta terhadap janin. Anemia pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Maka dari itu ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe agar mencegah resiko anemia (Siska Ditaningtias, 2015). Menurut penelitian yang di lakukan oleh Siska Dinatingtias tahun 2013 yang berjudul Anemia Sebagai Faktor Risiko Peningkatan Skor Kehamilan Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati, didapatkan hasil bahwa Ibu hamil dengan anemia mempunyai risiko sebesar 6,737 kali untuk mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak anemia.

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) didefinisikan sebagai tekanan darah 140/90 mmHg dalam dua kali pengukuran atau lebih (Cunningham, 2010). Berdasarkan penelitian lindarwati dkk (2012) Hasil penelitian menunjukkan 11 responden (35,5%) hamil pertama kali, dan 20 responden (64,5%) telah hamil lebih dari 1 kali. Hipertensi pada responden diperoleh data 15 responden (48,4%) mengalami gestasional dan 16 responden (51,6%) mengalami preeklamsia (Lindarwati dkk 2012).

Berdasarkan data di Provinsi Sumatera Selatan jumlah kunjungan ibu hamil tahun 2017 sebanyak 161.005 orang. Jumlah ibu hamil tahun 2018 sebanyak 164.205 orang. Tahun 2019 kunjungan ibu hamil sebanyak 176.027. Dan jumlah ibu hamil dengan komplikasi obstetri sebanyak 27.518 orang (81,85%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten OKI tahun 2019 jumlah ibu hamil berjumlah 17.137 orang, cakupan komplikasi masa kehamilan (obstetri) berjumlah 3.564 (99,26 %) orang (Dinas kesehatan Kabupaten OKI Tahun 2019).

Data yang di dapatkan dari Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 976 responden dan yang mengalami komplikasi/(resiko tinggi) sebanyak 59 responden. Tahun 2018 jumlah ibu hamil sebanyak 977 responden dan yang mengalami komplikasi/(resiko tinggi) sebanyak 58 responden. Data awal yang didapatkan dari rekam medik pada

tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 956 orang dan yang mengalami komplikasi (resiko tinggi) 59 responden (Bag. KIA Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI).

Penyebab utama kematian ibu hamil adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada dan kehamilan (WHO, 2017). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Infodatin), pada tahun 2013 tingginya Angka Kematian Ibu disebabkan oleh perdarahan 30,3 %, preeklamsi 27,1, infeksi 7,3%, dan disebabkan oleh yang lain-lainnya yakni 40,8% (Kemenkes RI, 2014).

Penyebab lain dari meningkatnya angka kematian ibu adalah komplikasi kehamilan yang dapat muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan penyebab tersebut kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi kehamilan biasanya terjadi karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat : Faktor 4 Terlalu yaitu: (1) Terlalu muda (kurang dari 20 tahun); (2) Terlalu tua (lebih dari 35 tahun); (3) Terlalu sering hamil (anak lebih dari 3); (4) Terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun). Faktor 3 Terlambat yaitu: (1) Terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan; (2) Terlambat tiba di fasilitas kesehatan; (3) Terlambat mendapat pertolongan medis (Kemenkes RI, 2017). Faktor lain yang memegang peranan dalam terjadinya risiko tinggi adalah letak sungsang diantaranya adalah multiparitas, kehamilan kembar, hidramnion, hidrosefalus, plasenta previa, panggul sempit dan kadang-kadang letak sungsang disebabkan oleh kelainan uterus dan kelainan bentuk uterus (Jeremy Oats, 2005).

B. Rumusan Masalah

1. Secara Simultan

Adakah hubungan kehamilan gemeli, anemia, dan hipertensi secara simultan terhadap kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019?

2. Secara parsial

a. Adakah hubungan kehamilan gemeli, secara parsial terhadap kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019?

b. Adakah hubungan anemia, secara parsial terhadap kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019?

c. Adakah hubungan hipertensi secara parsial terhadap kehamilan resiko tinggi di Puskesmas

Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019?

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode *Survey Analitik* dengan design *Cross Sectional* dimana data ini menyangkut variabel independen (kehamilan gemeli, anemia, hipertensi dalam kehamilan) serta variabel dependen (kehamilan resiko tinggi) di kumpulkan pada waktu yang bersamaan. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus tahun 2020 di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 905 orang menurut catatan rekam medik di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian dari jumlah ibu hamil tahun 2019 di Puskesmas Kutaraya Kabupaten OKI tahun 2019 sebanyak 89 ibu hamil yang di ambil dengan teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*.

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah data sekunder yang di dapat dari rekam medik Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019 dengan menggunakan instrumen ceklist. Pengolahan data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahap – tahap, yaitu *Editing, Coding, EntryData,* dan *Cleaning*.

Analisis yang digunakan adalah Analisis Univariat yang bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan presentasi yang dilakukan terhadap variable dari semua variable independen (kehamilan gemeli, anemia, hipertensi dalam kehamilan), dengan variable dependen (kehamilan resiko tinggi), dari hasil penelitian, dan analisis bivariat yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (kehamilan gemeli, anemia, hipertensi dalam kehamilan) dan variabel dependen (kehamilan resiko tinggi) dimana dilakukan ujian hubungan dengan ujian *Chi - Square* dengan sistem komputerisasi sistem *Statistical Program For Social Science (SPSS)* yaitu program statistik yang dibuat untuk mengolah atau analisis data keterangan.

Batas kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan *nilai p* (*p value*) dengan nilai $(0,05)$, batas kriteria hasil uji :

1. Bila $p \text{ nilai} \leq \text{nilai} (0,05)$, maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Bila $p \text{ nilai} > \text{nilai} (0,05)$, maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2010).

D. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehamilan Resiko Tinggi, Gemeli, Anemia, dan Hipertensi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019

No	Variable	f	%
1.	Risiko Tinggi	47	52,8
2.	Gemeli	2	3,2
3.	Anemia	50	56,2
4.	Hipertensi	46	51,7
	Jumlah		

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 89 responden, terdapat 47 (52,8%) responden yang mengalami kehamilan risiko tinggi, 2 responden (3,2%) dengan kehamilan Gemeli, 50 responden (56,2%) dengan anemia dalam kehamilan, dan 46 responden (51,7%) dengan hipertensi.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan Gemeli dengan kejadian kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI Tahun 2019

No	Kehamilan Gemelli	kehamilan resiko tinggi				Jumlah		value	Nilai OR
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	n	%				
1	Ya	2	100	0	0	2	100	0,526	1.933 (1,578-2,368)
2	Tidak	45	51,7	42	48,3	87	100		
Total		47		42		89			

Berdasarkan dari tabel 2 diatas bahwa dari 89 responden terdapat 2 responden dengan kehamilan gemelli yang mengalami kehamilan risiko tinggi berjumlah 2 responden (100%) dan kehamilan tidak dengan gemelli tetapi mengalami kehamilan risiko tinggi berjumlah 45 responden (51,7%).

Dari hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* sebesar $0,526 < = 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kehamilan gemelli terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1.933 artinya ibu yang dengan kehamilan gemelli mempunyai peluang sebesar 1.933 untuk mengalami kejadian kehamilan risiko tinggi.

Tabel 3

Distribusi Responden Berdasarkan Anemia terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI Tahun 2019.

No	Anemia	Kehamilan Resiko Tinggi				Jumlah		-value	Nilai OR
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1	Ya	33	66	17	34	50	100	0,009	3,466 (1,441-8,8338)
2	Tidak	14	35,9	25	64,1	39	100		
Total		47		42		89			

Berdasarkan dari tabel 3 diatas dari 89 responden dapat dilihat bahwa yang mengalami anemia terhadap kejadian kehamilan risiko lebih besar berjumlah 33 responden (66,0%) dan tidak mengalami anemia terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi berjumlah 14 responden (20,6%).

Dari hasil *uji chi squared* didapat nilai *p value* sebesar $0,009 < = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara anemia terhadap kehamilan risiko tinggi terbukti secara statistik. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara anemia terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,466 artinya ibu yang mengalami anemia mempunyai peluang tinggi sebesar 3,466 untuk mengalami kejadian kehamilan risiko tinggi.

Tabel 4

Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI Tahun 2019

No	Hipertensi	Kehamilan resiko tinggi				Jumlah		- value	Nilai OR
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	n	%				
1	Hipertensi	35	76,1	11	23,9	46	100	0,013	8,220 (3,178-21,260)
2	Tidak hipertensi	12	27,9	31	72,1	43	100		
Total		47		42		89			

Berdasarkan dari tabel 4 diatas dari 89 responden sebagian besar hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 35 responden (76,1%) dibandingkan dengan tidak hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 12 responden (27,9%).

Dari hasil uji *chi square* didapat nilai *p-value* sebesar $0,000 < p = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 8,220 artinya ibu yang mengalami hipertensi mempunyai peluang tinggi sebesar 8,220 untuk mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.

E. Pembahasan

Pada tahap awal, dilakukan analisis univariat terhadap semua variabel, untuk melihat proporsi kejadian berdasarkan masing-masing variabel independen (gemelli, anemia dan hipertensi) dan variabel dependen (kehamilan resiko tinggi). Kemudian dilakukan analisis bivariat, untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

1. Hubungan kehamilan gemelli terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 89 responden, sebagian besar tidak terjdipada kehamilan gemelli berjumlah 87 responden (97,8%), dan terjadi kehamilan gemelli berjumlah 2 responden (3,4%).

Berdasarkan analisis bivariat bahwa dari 89 responden didapatkan kejadian sebagian besar kehamilan tidak mengalami gemelli terhadap kejadian kehamilan resiko berjumlah 45 responden (51,7%) dan mengalami kehamilan gemelli terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 2 responden (100%). Dari hasil uji *chi square* didapat nilai *p value* sebesar $0,526 < p = 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kehamilan gemelli terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1.933 artinya ibu yang dengan kehamilan gemelli mempunyai peluang tinggi sebesar 1.933 untuk mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa kehamilan resiko tinggi banyak faktor yakni mulai dari anemia, riwayat tekanan darah tinggi serta mengandung lebih dari satu janin. Oleh karena itu kehamilan kembar merupakan penyebab terjadinya kehamilan resiko tinggi. Namun dalam penelitian ini tidak adanya hubungan antara gemelli dengan kehamilan resiko tinggi, hal ini dikarenakan karena masih rendahnya kehamilan ganda pada ibu bersalin di wilayah kerja kecamatan Kayuagung.

Kehamilan ganda atau kehamilan kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. Kehamilan kembar adalah satu kehamilan dengan dua janin. Kehamilan kembar dapat memberikan resiko yang lebih tinggi terhadap bayi dan ibu. Pertumbuhan janinanda lebih sering mengalami gangguan dibandingkan janin tunggal seperti kejadian preeklamsia akibat adanya beban penambahan sirkulasi darah kejanin (Purwanto, 2009).

2. Hubungan Anemia terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 89 responden sebagian besar mengalami anemia berjumlah 50 responden (56,2%) dan tidak mengalami anemia berjumlah 39 responden (56,2%).

Berdasarkan dari tabel 5.6 diatas dari 89 responden dapat dilihat bahwa yang mengalami anemia terhadap kejadian kehamilan resiko lebih besar berjumlah 33 responden (66,0%) dan tidak mengalami anemia terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 14 responden (20,6%).

Dari hasil uji *chi square* didapat nilai *p value* sebesar $0,009 < p = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara anemia terhadap kehamilan berisiko tinggi terbukti secara statistik. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara anemia terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,466 artinya ibu yang mengalami anemia mempunyai peluang tinggi sebesar 3,466 untuk mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.

Menurut peneliti dalam penelitian ini kemungkinan besar anemia terjadi disebabkan karena tidak adanya intervensi awal pada ibu hamil yang anemia sejak awal kehamilan, ibu tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi atau ibu tidak mengerti akan manfaat mengkonsumsi tablet besi dan makanan apa saja yang mengandung zat besi yang sangat berguna di masa kehamilan, sehingga dapat menyebabkan kehamilan resiko tinggi.

Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Anemia juga meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Ibu hamil yang anemia karena Hbnya rendah bukan hanya membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai nutrisi dan oksigen pada placenta yang akan berpengaruh pada fungsi placenta terhadap janin. Anemia pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Maka dari itu ibu hamil harus

mengonsumsi tablet Fe agar mencegah resiko anemia (Siska Ditaningtias, 2015).

3. Hubungan Hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 84 responden sebagian besar mengalami hipertensi berjumlah 46 responden (51,7%) dan tidak hipertensi 38 responden (48,3%).

Berdasarkan analisis bivariat dari 89 responden sebagian besar hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 35 responden (76,1%) dibandingkan dengan tidak hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi berjumlah 12 responden (27,9%). Dari hasil uji *chi square* didapat nilai *p-value* sebesar $0,000 < p = 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara hipertensi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 8,220$ artinya ibu yang mengalami hipertensi mempunyai peluang tinggi sebesar 8,220 untuk mengalami kejadian kehamilan resiko tinggi.

Menurut peneliti hipertensi pada ibu hamil karena ketidak tahuannya tanda-tanda bahaya yang bisa saja terjadi dalam kehamilan, terlebih kepada ibu hamil yang mempunyai riwayat hipertensi sebelumnya. Hal ini dapat diminimalisir jika dilakukannya penyuluhan pada setiap ibu hamil, yang dapat menyebabkan kehamilan resiko tinggi. Agar bisa lebih memperhatikan fola makanan, kesehatan ibu dan janin serta rajin melakukan kontrol kehamilan kepada tenaga kesehatan.

Hipertensi pada kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Pada kehamilan normal, arteri spiral uteri invasiv ke dalam trofoblas, menyebabkan peningkatan aliran darah dengan lancar untuk kebutuhan oksigen dan nutrisi janin. Pada pre-eklampsia, terjadi gangguan sehingga aliran darah tidak lancar dan terjadi gangguan pada plasenta (Malha et al., 2018).

Hipertensi pada kehamilan dapat berkembang menjadi pre-eklampsia, eklampsia dan sindrom HELLP. Kemudian dapat bermanifestasi dengan kejadian serebral iskemik atau hemoragik pada pra, peri, dan postpartum menjadi penyakit stroke. Gejala pre-eklampsia/eklampsia adalah sakit kepala, gangguan penglihatan (kabur atau kebutaan) dan kejang. Hal ini dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan janin bila tidak segera dilakukan penanganan (Vidal et al., 2011).

F. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang bermakna antara gemelli, anemia dan hipertensi secara simultan kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019.
2. Ada hubungan yang bermakna antara gemelli, secara parsial kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019
3. Ada hubungan yang bermakna antara anemia secara parsial kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019.
4. Ada hubungan yang bermakna antara hipertensi secara parsial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kayuagung Kabupaten OKI tahun 2019

G. Saran

1. Agar responden lebih sering untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini sehingga responden segera mengetahui jika kehamilannya berisiko tinggi atau tidak dan segera mendapatkan pertolongan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan masukan untuk mengevaluasi program kerja kebidanan terutama ibu hamil dengan resiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Chopra, Deepak M.D (2005). *Panduan Holistik Kehamilan dan Kelahiran*. Terj. Nadia Jasmine. Bandung: Kaifa PT Mizan Pustaka.
- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan*. (2014) Grobogan. Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.
- (3) Field, T. (2008). *Pregnancy And Labor Alternative Therapy Research*. Volume 14:28-33.
- (4) Herri. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- (5) Janiwarty, B. & Pieter, H.Z. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta.
- (6) Kasdu. (2009). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Puspaswara
- (7) Kemenkes RI. (2015). *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta: Kemenkes RI
- (8) Kusmiati. (2008). *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya
- (9) Kusumawati, E. (2011). *Hubungan Pengetahuan Primigravida Tentang Kehamilan Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester I Di BPS Fathonah WN*. Jurnal KesMaDaSKa ISSN 2087-50
- (10) Manuaba. (2009). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- (11) Mubarak & Chayatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- (12) Muflifah, S. (2014). *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- (13) Musbikin, I. (2008). *Panduan Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka
- (14) Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- (15) Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- (16) Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- (17) Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Nugroho, T. (2012). *Obstetri Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- (18) Palpalia, D.E. Old, S.W. (2008). *Human Development (psikologis perkembangan)*. Jakarta : Kencana
- (19) Perry & Potter. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Vol.1. Jakarta: EGC
- (20) Saifuddin, A.B. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal Neonatal*,
- (21) Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- (22) Sukarni, I & Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Nuha Medika
- (23) Sulastri. (2013). *Model pencegahan anemia pada ibu hamil untuk menurunkan pendarahan post partum*. Surakarta
- (24) Suparman. (2012). *Panduan para Pengajar Desain Instruksional Modern*. Jakarta : Erlangga
- (25) Suyono. (2011). *Belajar dan Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- (26) Sutanto, (2018), *Analisis Data Pada Bidang*, Raja Grafindo Persada.