



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2201>

PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM MENCEGAH HIPERTENSI BERDASARKAN MODEL KOMUNIKASI SMCR BIDAN DI DESA

^KNurwahida Karim¹, Yusriani², Fairus Prihatin Idris³

^{1,2,3}Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): nurwahidakarim1@gmail.com

nurwahidakarim1@gmail.com¹, yusriani.yusriani@umi.ac.id², fairus.p.idris@gmail.com³

ABSTRAK

Data provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 prevalensi hipertensi pada perempuan 47,73% lebih besar dibandingkan dengan laki-laki 38,51%. Data dari dinas kesehatan Kabupaten Luwu Utara pada tahun 2019 ditemukan 5656 ibu hamil dengan usia 15-39 tahun dan diperoleh angka ibu hamil beresiko terjadi hipertensi sebanyak 739 ibu hamil. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan model komunikasi SMCR bidan desa dengan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah hipertensi. Populasi dalam penelitian sebanyak 132 ibu hamil. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan Teknik *simple random sampling*. Data yang dikumpulkan kemudian diolah secara manual dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan sebanyak 22 responden (29.7%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 52 (70.3%), sehingga tidak ada hubungan antara model komunikasi SMCR bidan desa dengan pengetahuan ibu hamil dengan nilai p (value) = 0,412. Di harapkan pada peneliti selanjutnya sebaiknya meneliti hubungan model komunikasi SMCR bidan desa dengan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah hipertensi. Dan di harapkan kepada Bidan desa harus mampu meningkatkan model komunikasi SMCR dengan ibu hamil agar pengetahuan lebih efektif.

Kata kunci : Model; Komunikasi SMCR; Pengetahuan; Ibu Hamil

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

Article history :

Received : 15 September 2020

Received in revised form : 13 Oktober 2020

Accepted : 30 Januari 2021

Available online : 30 Agustus 2021

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



ABSTRACT

Data from South Sulawesi province in 2015, the prevalence of hypertension in women was 47.73% greater than that of men, 38.51%. Data from the North Luwu Regency health office in 2019 found 5656 pregnant women aged 15-39 years and the number of pregnant women at risk of hypertension was 739 pregnant women. This type of research is quantitative research, using a cross-sectional research design that aims to determine the relationship between the village midwife's SMCR communication model with the knowledge of pregnant women in preventing hypertension. The population in the study were 132 pregnant women. Sampling in this study using probability sampling with simple random sampling technique. The data collected was then processed manually using SPSS. The results showed that there were as many as 22 respondents (29.7%) pregnant women who had less knowledge and those who had sufficient knowledge were 52 (70.3%), so there was no relationship between the SMCR communication model of village midwives and the knowledge of pregnant women with p value (value). = 0.412. It is hoped that the next researchers should examine the relationship between the SMCR communication model of village midwives and the knowledge of pregnant women in preventing hypertension.

Keywords : Model; SMCR Communication; Knowledge; Pregnant Woman

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa gangguan Kardio vaskuler merupakan pembunuh nomor satu di dunia. Gangguan ini menyebabkan lebih dari 17 juta kematian yang mewakili 13% dari kematian global. Beberapa gangguan kardiovaskuler yang sering terjadi adalah penyakit jantung koroner, penyakit jantung bawaan dan hipertensi.^{1,2}

Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya, terutama apabila terjadi pada wanita yang sedang hamil. Hal ini dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bagi bayi yang akan dilahirkan, Karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Hipertensi dalam kehamilan, kejadian ini persentasenya 12% dari kematian ibu di seluruh dunia yang menyatakan bahwa hipertensi meningkatkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil.³

Hipertensi berada pada persentase kedua penyebab kematian ibu yaitu (24%), kejang bisa terjadi pada pasien dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) yang tidak terkontrol saat persalinan. Hipertensi dapat terjadi karena kehamilan dan akan kembali normal bila kehamilan sudah berakhir. Namun ada juga yang tidak kembali normal setelah bayi lahir. Kondisi ini akan menjadi lebih berat bila hipertensi sudah diderita ibu sebelum masa kehamilan.⁴

Data situasi kesehatan ibu menggambarkan angka kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2016 sebesar 21,5% dan pada tahun 2017 menjadi 27,1% menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 5,6%.⁵

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 prevalensi hipertensi pada perempuan 47,73% lebih besar dibandingkan dengan laki-laki 38,51%. Hipertensi lebih sering menyerang perempuan dikarenakan berbagai macam faktor pendukung, terutama pada perempuan yang mengalami kehamilan karena masa kehamilan yang rentan dimana selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2–3% kehamilan.⁶

Data dari dinas kesehatan Kabupaten Luwu Utara pada tahun 2019 ditemukan 5656 ibu hamil dengan usia 15-39 tahun dan diperoleh angka ibu hamil beresiko terjadi hipertensi sebanyak 13,06% ibu hamil. Berdasarkan data di puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara pada bulan desember 2019 terdapat

4 orang ibu hamil yang disebabkan karena hipertensi (preeklampsia-eklampsia) sedangkan pada bulan Januari 2020 terdapat 7 orang ibu hamil yang disebabkan karena hipertensi (Preeklampsia-Eklampsia).⁷

Salah satu cara untuk menanggulangi masalah kesehatan adalah dengan pencegahan terjadinya hipertensi bagi masyarakat secara umum khususnya pada ibu hamil. Pencegahan hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Tetapi sayangnya tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan hipertensi masih sangat kurang dikarenakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Orang yang berpendidikan akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang hipertensi.⁸

Model komunikasi SMCR terdiri dari 4 variabel, yakni sumber, pesan, saluran, dan penerima. Salah satu kekuatan dari model ini adalah bahwa komunikasi dilihat sebagai suatu proses yang dinamis, bukan sekadar peristiwa yang statis. Bidan yang berhubungan dengan klien atau pasien diharuskan memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Dalam berkomunikasi pada umumnya berjalan dengan lancar dan masing-masing pihak saling memahami pesan yang mereka sampaikan. Namun demikian adakalanya proses komunikasi tersebut mengalami suatu gangguan dan masing-masing pihak mengalami kesalahfahaman. Demikian juga komunikasi yang kurang lancar terjadi dalam rangka pelayanan medis. Pada dasarnya komunikasi yang terbentuk dalam pelayanan medis adalah komunikasi antar pribadi, tetapi terkadang petugas kesehatan tidak menyadari bahwa pesan yang mereka sampaikan kepada pasien pada saat memberikan pelayanan tidak dapat sepenuhnya diterima dengan baik oleh pasien, karena aspek psikologis yang menjadi pertimbangan, sehingga cara komunikasi yang mereka gunakan kadang-kadang kurang efektif.⁹

Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi yang disebabkan oleh hipertensi (Preeklampsia Eklampsia) semakin hari semakin bertambah, tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan mempunyai kaitan erat dengan kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai hipertensi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan model komunikasi SMCR bidan desa dengan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanalili Kec. Tanalili Kabupaten Luwu Utara dilakukan pada tanggal 5 Juni – 19 Juni tahun 2020 dengan populasi rata-rata kunjungan ibu hamil perbulan di Puskesmas Tanalili Kec. Tanalili Kabupaten Luwu Utara. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang bertempat diwilayah kerja Puskesmas Kolakaasi Tanalili berjumlah 74 ibu hamil. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*, penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data primer diperoleh dari responden dengan melakukan wawancara secara langsung menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner). Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya. Pengolahan data dilakukan dengan cara

komputerisasi dengan menggunakan SPSS. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dilakukan dengan cara mendeskripsikan tiap variabel penelitian untuk mendapatkan gambaran umum dengan melihat distribusi frekuensi dari variable penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang bertempat diwilayah kerja Puskesmas Tanalili Kec. Tanalili Kabupaten Luwu Utara. Berdasarkan tabel 1 diperoleh ibu hamil yang berumur 20-35 tahun sebanyak 73 responden (98.6%), dan >35 tahun sebanyak 1 responden (1.4%). Pada tabel 2, terlihat bahwa probabilitas *Chi-squar* 0,412 <0,05 yang mengartikan tidak ada hubungan antara model komunikasi SMCR bidan desa dengan pengetahuan ibu hamil.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Profil	n=74	%
Kelompok Umur		
20 – 35 tahun	73	98.6
>35 tahun	1	1.4
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	12	16.2
SD	18	24.3
SMP	16	21.6
SMA	16	21.6
Perguruan Tinggi	12	16.2
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	63	85.1
PNS	7	9.5
Buruh Harian	4	5.4
Umur Kehamilan		
1-3 Bulan	15	20.3
4-6 Bulan	20	27.0
7-9 Bulan	39	52.7
Kriteria Tekanan Darah		
Hipertensi	2	2.7
Normal	68	91.9
Hipotensi	7	5.4
LILA		
<23.5	1	1.4
≥23,5	73	98.6
Riwayat Hipertensi		
Tidak	72	97.3
Ya	2	2.7
Keluarga Yang Hipertensi		
Tidak	69	93.2
Ya	5	6.8

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Model Komunikasi SMCR Bidan dengan Pengetahuan Ibu hamil

Model Komunikasi SMCR Bidan	Pengetahuan				Total		P Value
	Kurang		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Efektif	8	23.5	26	76.5	34	100.0	0,412
Efektif	14	35.0	26	65.0	40	100.0	
Total	22	29.7	52	70.3	74	100,0	

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hubungan model komunikasi bidan dengan ibu hamil terjalin apabila komunikasi yang dilakukan dapat memberikan pengaruh terhadap ibu hamil. Peningkatan pengetahuan kesehatan akan menentukan ibu hamil untuk berperilaku baik dalam memelihara kesehatan dan mencegah kematian ibu . upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang dilakukan bidan adalah antara lain dengan penyebaran luasan informasi kesehatan salah satunya mencegah hipertensi. Oleh karena itu pengetahuan ibu hamil dapat bertambah dengan cara menerima informasi dari bidan.

Komunikasi dapat menambah informasi yang diperoleh ibu hamil sehingga ibu hamil bisa memiliki kesadaran untuk memelihara kesehatan terutama pada masalah pencegahan terjadinya hipertensi. Pengetahuan dilihat dari sampai dimana ibu hamil mampu mengingat, memahami dan menerapkan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara model komunikasi SMCR bidan di desa dengan pengetahuan ibu hamil, dapat dilihat dari beberapa jawaban pertanyaan ibu hamil tentang pengetahuan cukup didapatkan sebanyak 52 (70.3%) ibu hamil, dimana kemampuan dalam mengingat informasi terkait penderita hipertensi tidak mengkonsumsi garam yang berlebihan didapati 73 (98.6%) ibu hamil, Mengkonsumsi makanan tinggi lemak dapat menimbulkan kekambuhan pada penyakit hipertensi didapati 74 (100.0%) ibu hamil, Penderita hipertensi melakukan olahraga yang teratur didapati 72 (97.3%) ibu hamil, serta nilai normal tekanan darah pada ibu hamil didapati 72 (97.3) ibu hamil yang menjawab benar, sehingga kemampuan memahami terkait perilaku ibu hamil dalam mencegah hipertensi sudah cukup baik, hal ini disebabkan karena ibu hamil cukup mendapatkan informasi dari berbagai sumber, baik media cetak, elektronik, maupun dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diharapkan kepada petugas kesehatan dapat terus mempertahankan komunikasi yang baik antara petugas kesehatan (bidan) dengan ibu hamil terkhusus pemberian informasi melalui media sebagai wujud nyata yang mampu menambah pengetahuan ibu hamil, dan memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga ibu hamil tetap menjaga kesehatan, dan mengurangi terjadinya kejadian hipertensi pada ibu hamil. Pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan

tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut.⁹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Putri (2011) tentang hubungan pengetahuan Ibu tentang hipertensi dalam kehamilan di RSB Kasih Bunda, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan hipertensi dalam kehamilan, dengan P-Value= 0,003 dan OR=2,34.¹⁰

Dari hasil observasi bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu hamil yang dimiliki semakin tinggi pula dukungan sikap positif yang dilakukan sehingga hal tersebut mampu mewujudkan sebuah hasil dalam bentuk tindakan baik yang dilakukan ibu hamil dalam mencegah hipertensi, hal tersebut juga di dukung dengan komunikasi efektif dari petugas kesehatan dalam hal ini bidan dimana salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tindakan adalah peran tenaga kesehatan untuk meningkatkan motivasi dan dukungan terhadap ibu hamil. Tenaga kesehatan juga perlu mempertahankan serta meningkatkan penyampaian informasi baik dengan menggunakan media ataupun penyuluhan yang dilakukan secara terus menerus sehingga ibu hamil paham dan mampu melakukan tindakan dalam pencegahan hipertensi. Dengan hal tersebut ibu hamil mampu menciptakan tindakan yang jauh lebih baik kedepannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meidila Putri Diman $p=1.00$ ($p>0.05$) sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil.¹¹

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penyajian dan pembahasan data penelitian diatas, maka ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara model komunikasi SMCR bidan desa dengan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tanalili tahun 2020 dengan nilai p (value) = 0,412 yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Adapun saran yang diberikan peneliti berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan tentang model komunikasi SMCR bidan desa dengan ibu hamil dalam upaya mencegah hipertensi di puskesmas tanalili yaitu, perlunya menyeimbangkan dan mempertahankan tingkat pengetahuan setiap ibu hamil sehingga bukan hanya pada saat ibu hamil tertentu melainkan pada saat adanya ibu hamil baru sehingga pengetahuannya perlu di kembangkan terus menerus.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. 2015. Q & As On Hypertensions. [Online].
2. Karo, S. K. 2016. Cegah & Atasi Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. Jakarta: Praninta Aksara.
3. Kemenkes RI. 2015. Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Indonesia. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia
4. SDKI. 2017. Penyebab Kematian Ibu di Indonesia. Jakarta: Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia.
5. Kemenkes RI. 2017. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kemenkes.Republik Indonesia
6. Profil Kesehatan Provinsi Sulsel. 2015. Data Hipertensi Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Provinsi Sulsel.

7. Dinas Kesehatan . 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Luwu Utara. Masamba: Dinas Kesehatan Luwu Utara.
8. *Noviyanti. (2015). Hipertensi Kenali, Cegah & Obati. Yogyakarta: Notebook.*
9. Notoadmodjo. (2005) Promosi Kesehatan, Teori dan aplikasi, Jakarta, Rineka cipta.
10. Khairia. N. Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Politeknik Kesehatan Kendari Program Studi Diploma IV. 2018;2(1);1-18
11. Putri M. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe. J Chem Inf Model. 2016;53(9):1689–99.
12. Dewi S, Romalita Y, Yusriani Y, Alwi MK. 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. Heal Sci J Indones. 2019;10(2):111–8.
13. Yusriani, Muhammad Khidri Alwi, Yuni Romalita SD. The Role of Public Health Workers As a Facilitator In Preventing of Maternal Death In Gowa District. 2018;1:86–90.
14. Yusriani. Implementasi Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomate'ne, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto. 2018;1(4):78–83
15. Yusriani Y, Alwi MK. Buku ajar promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Book And Articles Of Forikes. 2018.31;(9):1-59.