

The Relationship Between High-Risk Pregnancy and the Quality of Life of Pregnant Women in the Working Area of Kalibaru Kulon Health Center

Nita Indah Lestari¹, Wiwit Indriyani Aslina²

Abstrak

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi yang berpotensi menyebabkan komplikasi serius bagi ibu dan janin, sekaligus berdampak pada kualitas hidup ibu hamil secara menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru Kulon Tahun 2025. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 30 ibu hamil trimester II dan III yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen adalah kehamilan risiko tinggi yang diukur menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup yang diukur dengan kuesioner *Health Related Quality of Life* (HRQOL). Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) sebanyak 26 responden (86,7%), dan mayoritas memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 13 responden (43,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,001 (α = 0,05), yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup ibu hamil. Disimpulkan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan secara fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Diperlukan intervensi komprehensif berbasis biopsikososial dalam penanganan ibu hamil risiko tinggi di fasilitas kesehatan primer.

Kata kunci: kehamilan risiko tinggi; kualitas hidup; ibu hamil; Skor Poedji Rochjati; HRQOL

Abstract

High-risk pregnancy is a condition that can cause serious complications for both mother and fetus, as well as affect the overall quality of life of pregnant women. This study aims to analyze the relationship between high-risk pregnancy and quality of life among pregnant women in the working area of Kalibaru Kulon Health Center in 2025. The research design used was quantitative observational analytic with a cross-sectional approach. A sample of 30 pregnant women in their second and third trimesters was selected using purposive sampling. The independent variable was high-risk pregnancy measured using the Poedji Rochjati Score Card (KSPR), while the dependent variable was quality of life measured using the Health Related Quality of Life (HRQOL) questionnaire. Data analysis used the Chi-Square statistical test. Results showed that most respondents were categorized as High-Risk Pregnancy (KRT) at 26 respondents (86.7%), and the majority had poor quality of life at 13 respondents (43.3%). Statistical test results obtained a *p value* = 0.001 (α = 0.05), indicating a significant relationship between high-risk pregnancy and quality of life of pregnant women. It is concluded that pregnant women with high-risk pregnancies experience a significant decline in quality of life physically, psychologically, socially, and environmentally. Comprehensive biopsychosocial-based interventions are needed in managing high-risk pregnant women at primary health care facilities.

Keywords: high-risk pregnancy; quality of life; pregnant women; Poedji Rochjati Score; HRQOL

Submitted : 6 Mei 2026

Accepted : 30 Juni 2026

Affiliasi penulis: 1,2 Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida
Korespondensi : "Nita Indah Lestari" nitaindah54@gmail.com
Telp: +6285320578693

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa yang unik dan sulit dalam hidup seorang wanita yang melibatkan perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial. Meskipun kehamilan umumnya menjadi sumber kebahagiaan, kondisi kehamilan risiko tinggi dapat mengubah pengalaman tersebut menjadi sumber kecemasan, yang dapat mengurangi kualitas hidup ibu.(1,2)

Angka kematian ibu (AKI) terus menjadi masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia. Sebuah laporan tahun 2020 dari *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa hampir 800 perempuan hamil dan melahirkan meninggal setiap hari (3) AKI di Indonesia mencapai 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, (4) di Provinsi Jawa Timur, 93 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, (5) dan di Kabupaten Banyuwangi, 55 kasus, atau 206,6 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. (6)

Melalui berbagai mekanisme, kehamilan risiko tinggi menurunkan kualitas hidup ibu hamil. Secara fisiologis, kondisi seperti preeklamsia, diabetes gestasional, dan anemia dapat mempersulit aktivitas dan membuat Anda merasa lebih tidak nyaman. (7) Dari perspektif psikologis, stres dan kecemasan yang disebabkan oleh risiko komplikasi dapat menyebabkan gangguan emosional seperti depresi. Faktor sosial dan ekonomi juga penting, karena kebutuhan perawatan medis yang lebih intensif dapat membuat keluarga lebih membayar. (8) Situasi ini semakin diperburuk oleh keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan. (9)

Penelitian sebelumnya tentang kehamilan dengan risiko tinggi lebih banyak berkonsentrasi pada efek medis dan komplikasi fisik (10). Sangat sedikit penelitian yang mempelajari secara menyeluruh dampak kehamilan risiko tinggi pada kualitas hidup ibu dari berbagai segi—fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan—terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama di daerah pedesaan Jawa Timur (5). Berdasarkan pada kelangkaan penelitian ini, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru Kulon, yang selama ini belum memberikan perhatian khusus pada masalah kualitas hidup ibu hamil yang berisiko tinggi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup ibu hamil, serta variabel yang mempengaruhinya. Hasilnya dapat digunakan sebagai dasar untuk pengembangan intervensi kesehatan yang lebih menyeluruh dan berhasil.

METODE

Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*; pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan. Studi ini dilakukan dari April hingga November 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru Kulon di Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur.

Populasi penelitian terdiri atas 172 ibu hamil trimester II dan III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru Kulon pada periode

Juli–Agustus 2025. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 5% untuk memperoleh jumlah sampel minimum yang representatif. Selanjutnya, subjek penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, sehingga diperoleh 30 ibu hamil dengan risiko tinggi yang memenuhi kriteria untuk diikutsertakan dalam penelitian.

Kriteria inklusi adalah sebagai berikut: (1) ibu hamil yang didiagnosis mengalami kehamilan risiko tinggi melalui pemeriksaan medis menggunakan KSPR; (2) kehamilan berada di trimester II atau III; dan (3) telah melakukan kunjungan ANC minimal dua kali. Kriteria eksklusi adalah sebagai berikut: (1) ibu dengan gangguan kejiwaan yang mengganggu kemampuan mereka untuk mengisi kuesioner; (2) persalinan yang dilahirkan sebelum pengumpulan data; dan (3) penyakit penyerta berat yang mengganggu penilaian kuesioner.

Variabel independen diukur menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), yang menempatkan variabel Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) pada skor 6–10 dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRTS) pada skor lebih dari 12. Variabel dependen diukur menggunakan kuesioner *Health Related Quality of Life (HRQOL)*, yang menempatkan variabel baik (skor 76–100), sedang (60–75), dan buruk (skor di bawah 60). Instrumen ini menangani empat aspek kualitas hidup: fungsi fisik, aktivitas terbatas, nyeri badan, dan kesehatan mental.

Data dianalisis menggunakan SPSS versi 25. Analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi setiap variabel, dan analisis bivariat menentukan hubungan antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup ibu hamil. Dengan $\alpha = 0,05$, signifikansi statistik ditentukan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kulon Tahun 2025

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 20 tahun	9	30,0

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
20–35 tahun	13	43,3
> 35 tahun	8	26,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam kelompok usia berisiko (antara 20 dan 35 tahun) berjumlah 56,7% dari total responden. Kelompok usia tertinggi terdiri dari 13 responden (43,3%), diikuti oleh 9 responden (30,0%), dan 8 responden (26,7%) yang berasal dari kelompok usia di bawah 20 tahun.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Jarak Kehamilan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	10	33,3
SMP	7	23,3
SMA	7	23,3
Perguruan Tinggi	6	20,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	15	50,0
Petani/Buruh	6	20,0
Bekerja di Luar Pekerjaan	5	16,7
Karyawan Swasta	4	13,3
Paritas		
Primigravida	13	43,3
Multigravida	12	40,0
Grandemultigravida	5	16,7
Jarak Kehamilan		
< 2 Tahun	12	40,0
≥ 2 Tahun	18	60,0
Total	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Distribusi pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD

(33,3%), diikuti SMP dan SMA masing-masing 23,3%, dan perguruan tinggi 20,0%. Dari segi pekerjaan, 50% responden adalah ibu rumah tangga, 20% adalah petani atau buruh, 16,7% bekerja di luar pekerjaan, dan 13,3% bekerja di perusahaan swasta. Distribusi paritas menunjukkan primigravida 43,3%, multigravida 40,0%, dan grandemultigravida 16,7%. Sementara 40% dari responden memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kulon Tahun 2025

Kualitas Hidup	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	8	26,7
Sedang	9	30,0
Buruk	13	43,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Distribusi kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi menunjukkan mayoritas memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 13 responden (43,3%), diikuti kualitas hidup sedang 9 responden (30,0%), dan kualitas hidup baik 8 responden (26,7%). Data ini menunjukkan bahwa hampir tiga perempat (73,3%) ibu hamil risiko tinggi memiliki kualitas hidup yang belum optimal (Tabel 2).

Tabel 4. Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Kulon Tahun 2025

Kehamilan Risiko Tinggi	Baik	Sedang	Buruk	Total	p value
Risiko Tinggi (KRT)	6	5	9	20	0,001
Tidak Risiko Tinggi	2	4	4	10	
Total	8	9	13	30	

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Hasil uji *Chi-Square* pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil yang termasuk

kategori Risiko Tinggi ($n=20$) memiliki distribusi kualitas hidup buruk sebanyak 9 responden (45%), sedang 5 responden (25%), dan baik 6 responden (30%). Pada kelompok tidak risiko tinggi ($n=10$), distribusi kualitas hidup buruk sebanyak 4 responden (40%), sedang 4 responden (40%), dan baik 2 responden (20%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p value = 0,001 ($\alpha = 0,05$), sehingga H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup ibu hamil.

PEMBAHASAN

Karakteristik Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia reproduktif yang sehat (antara 20 dan 35 tahun) mendominasi dengan 43,3%, sementara kelompok usia berisiko (antara 20 dan 35 tahun) mencapai 56,7%. Temuan ini selaras dengan penelitian Rahmawati (11). yang menunjukkan bahwa ibu pada rentang usia reproduktif tetap mungkin mengalami risiko tinggi jika mereka memiliki faktor risiko tambahan seperti anemia atau riwayat penyakit penyerta.(8)

Jumlah ibu yang lebih besar dari 20 tahun (30%) menunjukkan bahwa angka kehamilan remaja masih tinggi di daerah tersebut. Komplikasi obstetri seperti anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan persalinan prematur meningkat karena kehamilan pada usia terlalu muda terkait dengan ketidakmatangan organ reproduksi.(12) Kehamilan di atas 35 tahun dianggap berbahaya karena penurunan fungsi reproduksi dan peningkatan kemungkinan kelainan kromosom dan penyakit degeneratif.(13) Kesimpulan ini mendukung pernyataan (14). bahwa usia adalah salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas kehamilan.(14)

Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi

Dalam hal kesejahteraan ibu secara keseluruhan, kehamilan berisiko menunjukkan prevalensi kualitas hidup buruk dan sedang (73,3%) pada ibu hamil dengan risiko tinggi. Empat aspek utama membentuk kualitas hidup ibu hamil: fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.(15) Penyakit fisik seperti nyeri, kelelahan, dan sesak napas yang disebabkan

oleh komplikasi kehamilan sangat membatasi aktivitas sehari-hari. Ibu hamil dengan risiko tinggi memiliki skor domain fisik secara signifikan lebih rendah daripada ibu hamil normal, menurut penelitian Dewi dan Sumarni.(16)

Dari sisi psikologis, ibu hamil yang memiliki risiko tinggi mengalami kecemasan dan depresi (17). menemukan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi mengalami ansietas antenatal yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Terbukti bahwa dukungan sosial dari keluarga, terutama suami, sangat penting. Studi oleh Mulyani menunjukkan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi yang menerima dukungan sosial yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih baik (7).

Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi dengan Kualitas Hidup

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,001, yang membuktikan adanya hubungan bermakna antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup ibu hamil. Temuan ini konsisten dengan penelitian Yanti (14). di Puskesmas Kabupaten Lombok Tengah yang menemukan hubungan signifikan antara kategori risiko kehamilan dengan kualitas hidup ($p=0,003$). (12) Penelitian Fitriani dan Lutfiyati di RSUD Dr. Soetomo Surabaya juga menunjukkan hasil serupa pada seluruh domain kualitas hidup (18).

Hubungan ini dapat dijelaskan secara teoretis melalui model biopsikososial. Komplikasi fisik yang disebabkan oleh risiko kehamilan memengaruhi kesehatan ibu selain masalah kesehatan mental dan sosial. Ibu hamil yang mengalami stres yang berlebihan meningkatkan kadar kortisol, yang berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kondisi fisik yang lebih buruk, yang menyebabkan siklus yang buruk untuk kualitas hidup secara keseluruhan (8)

Terbukti bahwa intervensi komprehensif meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan risiko tinggi. menemukan bahwa populasi ini memiliki kualitas hidup yang lebih baik berkat program kelas ibu hamil, konseling psikologis, dan pendampingan keluarga. Penanganan ibu hamil dengan risiko tinggi harus mencakup

aspek psikososial secara keseluruhan dan melampaui aspek medis semata. (19)

SIMPULAN

Tahun 2025, ada korelasi yang signifikan antara kualitas hidup ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru Kulon dan kehamilan risiko tinggi (p value = 0,001). Kualitas hidup sebagian besar ibu hamil risiko tinggi (73,3%) sedang atau buruk. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko tinggi kehamilan di daerah tersebut termasuk usia, paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. (20)

Tenaga kesehatan di puskesmas perlu mengembangkan pendekatan holistik berbasis biopsikososial yang mencakup deteksi dini risiko melalui KSPR, konseling psikologis, kelas ibu hamil, dan penguatan dukungan keluarga. Untuk mengurangi jumlah kehamilan yang tidak lebih dari dua tahun, program keluarga berencana pasca persalinan juga perlu ditingkatkan. Desain kohort prospektif dengan sampel yang lebih besar dan cakupan yang lebih luas diperlukan untuk penelitian lebih lanjut (10)(21)

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Rustida dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga kepada Puskesmas Kalibaru Kulon, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sinaci S, EO T, Ocal D, Ulas S, Doganay M, OM T. Does having a high-risk pregnancy affect health-related quality of life? *Eur J Obs Gynecol Reprod Biol.* 2020;247:1–6.
2. Rajbanshi S, MN N, NH NH. High-risk pregnancies and their association with severe maternal morbidity in Nepal: A prospective cohort study. *PLoS One.* 2020;15(12):e0244072.
3. Organization WH. Maternal mortality. Geneva: WHO; 2022.
4. Indonesia KKR. Webinar Save Mother Save the Nation. Jakarta: Kemenkes RI; 2024.
5. Timur DKPJ. Angka kematian ibu di Jatim turun signifikan. Surabaya: Dinkes Jatim; 2023.
6. Banyuwangi DKK. Prevalensi AKI di Kabupaten Banyuwangi. Banyuwangi: Dinkes Banyuwangi; 2021.
7. EY M, RDP S, HF K. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Kabupaten Jember. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2022;10(3):198–207.
8. AD K, Nuryanti L. Kualitas hidup perempuan hamil selama pandemi Covid-19. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2022.
9. Dadan S, Martono N, UT W. Perilaku sehat ibu hamil dan kematian bayi: Perspektif sosiologi kesehatan. *J Kesehat Saemakers PERDANA.* 2021;4(1):10–23.
10. Lubis K, Simanjutak P, Manik DJ. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA GUNUNG BARINGIN KEC. PANYABUNGAN. Susanti Susanti. 2022;2(3):45–54.
11. Rahmawati I, Nurdiana D, Suwanti E. Determinan sosiodemografi ibu hamil risiko tinggi dan hubungannya dengan kualitas hidup di wilayah pedesaan Jawa Timur. *J Ilmu Kebidanan.* 2023;12(1):33–42.
12. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan. 2023. 100 p.
13. Wiknjosastro H. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2021.
14. NPD Y, NW S, Surati K. Hubungan kategori risiko kehamilan dengan kualitas hidup ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Lombok Tengah. *J Midwifery Updat.* 2022;4(1):29–38.
15. Organization WH. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO Press; 2021.
16. AK D, Sumarni S. Kualitas hidup domain fisik pada ibu hamil risiko tinggi dan normal di Puskesmas Kabupaten Sleman. *J Ilmu Kebidanan.* 2021;10(2):77–85.
17. Puspitaningrum D, Wahyuningsih M, OWK H. Prevalensi ansietas antenatal dan hubungannya dengan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi. *J Promosi Kesehat Indones.* 2021;16(2):89–97.
18. Fitriani D, Lutfiyati A. Determinan kualitas hidup ibu hamil risiko sangat tinggi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *J Ilm Kesehat Keperawatan.* 2023;19(1):45–54.
19. Oktarina M, Setiawati D, Hidayah N. Efektivitas program kelas ibu hamil terhadap peningkatan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *J Kesehat Masy Nas.* 2023;18(1):67–75.
20. Wilayah DI, Uptd K, Wairoro P. 3 1,2,3. 2024;14.
21. Kemenkes RI. PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020. Boga Hardhana, S.Si M, Farida Sibuea, SKM MsP, Winne

Widiantini, SKM M, editors. Jakarta; 2021.
480 p.