

HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI TERHADAP KEJADIAN KEHAMILAN BERISIKO EMPAT TERLALU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATTIROBULU

Rahma H. Manay*, Andi Murni

S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Jl. Dr. Ratulangi No.172, Salobulo, Wara Utara, Palopo, Sulawesi Selatan 91913, Indonesia

* Corresponding Author: rmanay98@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 17-07-2025

Revised: 20-07-2025

Accepted: 28-07-2025

Available online: 08-08-2025

Kata Kunci:

4T,
Kehamilan Berisiko,
Kontrasepsi

Keywords:

4T,
Contraception,
High-Risk Pregnancy

ABSTRAK

Kehamilan risiko adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan serta menyebabkan kematian, kesakitan,kecacatan,dan ketidaknyamanan. Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu muda (di bawah 20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4 kali), dan terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) atau lebih dikenal dengan 4 terlalu (4T). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kehamilan berisiko diwilayah puskesmas mattirobulu kabupaten pinrang tahun 2024. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional, jumlah sampel 35 responden, mengumpulkan data lewat kusioner dan observasi. Hasil penelitian berdasarkan hasil uji statistic di peroleh nilai P-Value=0,001 maka Ho di tolak artinya ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kejadaian kehamilan berisiko empat terlalu . Kesimpulan diharapkan bagi petugas kesehatan dipuskesmas untuk memberikan upaya edukasi dan pomotif pada masyarakat mengenai kejadian kehamilan berisiko beserta upaya pencegahannya.

ABSTRACT

Backround Arisk pregnancy is pregnancy that will cause greater danger and complications to both the mother and the fetus in the womb and cause death,illness,disability, and discomfort. High risk pregnancies are found in pregnant women who are too old (above 35 years), too young (under 20 years), too many (more than 4 times), and too close (less than 2 years apart) or better known as 4 too (4T). The purpose of this study was to determine the relationship between contraceptive use and the incidence of high-risk pregnancies in the Mattirobulu Community Health Center, Pinrang Regency in 2024. This research method is a quantitative research type using a cross-sectional design, a sample size of 35 respondents, collecting data through questionnaires and observations. The results of the study based on statistical tests obtained a P-Value = 0.001, so Ho was rejected, meaning there is a relationship between contraceptive use and the incidence of high-risk pregnancies. Conclusion it is hoped that health workers at the puskesmas will provide educational and promotive efforts to the community regarding the incidence of risky pregnancies and their prevention effeorts.



PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Sekitar 850 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan. Kehamilan beresiko cenderung lebih terdapat pada kehamilan 4T (empat terlalu) dimana 4T itu adalah kehamilan terlalu muda (jarak kehamilan < 20 tahun) terlalu tua (kehamilan > 35 tahun), terlalu dekat (jarak kehamilan dari 2 tahun), dan terlalu banyak (kehamilan yang > dari 4) yang akan mengakibatkan komplikasi atau resiko tinggi diseluruh dunia setiap harinya. Sekitar 303,000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dimana sebagian besar dari kehamilan dapat dicegah (WHO, 2018).

Masalah gizi pada ibu hamil seperti anemia dan kek juga beresiko terhadap bayi yang dikandungnya antara lain kematian janin (keguguran), premature, lahir cacat dan bayi berat lahir rendah (BBLR) persalinan dan nifas seperti lebih kurang 65% kehamilan yang terjadi berhubungan dengan 4 terlalu dan 43 terlambat (septiyaningsi, 2020). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah disebabkan oleh kehamilan 4T (4 terlalu) dengan perdarahan pada kehamialan (1.280 kasus), hipertensi pada kehamilan (1066 kasus), dan infeksi pada kehamilan (207 kasus), yang diakibatkan pada kehamilan beresiko tinggi 2,9 lebih kali beresiko utuk memiliki komplikasi persalinan (RI K. , 2019).

Upaya BKKBN dalam menyukseskan program KB dengan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai 4T. Jikalau masyarakat sudah mengerti mengenai bahaya factor risiko 4T. maka masyarakat akan lebih memperhatikan usia, sebelum merencaakan memiliki momongan agar tida terlalu muda atau terlalu tua dan juga akan lebih memperhatikan jarak kehamilan (BBKN, 2018).

Kehamilan risiko adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan serta menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, dan ketidaknyamanan. pada ibu hamil yang memiliki resiko tinggi dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal, maka akan memiliki bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinannya (widarta GD, 2019). Hasil dari penelitian senewe, dkk menemukan bahwa, ibu hamil yang memiliki risiko tinggi 2,9 kali lebih

berisiko untuk memiliki komplikasi persalinan. Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu muda (dibawah 20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4 kali), terlalu dekat (jarak kurang dari 2 tahun) atau lebih dikenal dengan 4 terlalu (4T)(P.Senewe, 2019).

Dampak dari PUS 4T ada bermacam-macam, yaitu apabila Terlalu Tua dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), dan penyakit lainnya yang akan mengakibatkan peningkatan kejadian kelahiran prematur, kematian perinatal (kelahiran hidup dan kelahiran mati) dan morbiditas neonatal (angka kesakitan pada bayi). Apabila Terlalu Muda maka berisiko melahirkan bayi prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi, serta berisiko 4x lipat untuk mengalami luka serius dan meninggal akibat melahirkan. Apabila erlalu Dekat dapat mengakibatkan keguguran, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), nutrisi kurang, waktu atau lama menyusui berkurang untuk anak sebelumnya, ketidaksuburan lapisan dalam rahim sehingga belum siap untuk terjadinya pembuahan. Dan jika Terlalu Banyak dapat menyebabkan kelainan letak plasenta, sehingga menutupi jalan lahir (plasenta previa), berisiko bayi dilahirkan prematur akibat jaringan perut dari kehamilan sebelumnya bisa menyebabkan masalah pada plasenta bayi (Ayu & Widyani, 2022).

Penyebab kematian ibu secara tidak langsung adalah (4T). tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh 2 faktor yaitu factor penyebab langsung dan factor penyebab tidak langsung. Factor penyebab langsung yaitu perdarahan, eklamsia, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, persalinan lama dan keguguran sedanakan factor penyebab tidak langsung 3 terlambat dan 4 terlalu (RI K. , 2019). Untuk menurunkan AKI maka dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan deteksi dini resiko tinggi untuk mencegah 4T (4terlalu). Factor factor seperti usia dan paritas dapat menyebabkan banyak komplikasi bila tidak dilakukan scrining dan diatasi dengan baik.

Berdasarkan data kehamilan di wilayah kerja puskesmas mattirobulu pada tahun 2021 menunjukkan ibu dengan kehamilan terlalu mudah 34 orang, terlalu banyak 11 orang, terlalu dekat 20 orang dan terlalu tua 34 orang. Sedangkan pada tahun 2022 sebanyak 59 ibu dengan kehamilan terlalu mudah, 11 ibu kehamilan terlalu banyak, 15 ibu terlalu dekat dan 60 kehamilan terlalu tua. Pada tahun 2023, kehamilan terlalu mudah 40 orang ibu hamil kehamilan terlalu banyak 17 orang ibu hamil, kehamilan terlalu dekat 9 orang ibu hamil, terlalu tua 60 orang ibu hamil (pinrang, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kehamilan berisiko empat terlalu (4T) di wilayah kerja puskesmas Mattiro bulu tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah populasi 54 orang dan sampel sebanyak 35 ibu hamil wilayah kerja puskesmas mattirobulu selama bulan september 2024. Banyaknya sampel di tentukan menggunakan rumus slovin. Instrument yang digunakan adalah kuesioner tentang kehamilan berisiko (4T) dan data diolah menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden (n=35)

Karakteristik	n	%
Umur		
<20	1	2,9
21 - 35	18	51,4
> 35	16	45,7
Pekerjaan		
Bekerja	21	60,0
Tidak bekerja	14	40,0
Pendidikan		
SD	4	11,4
SMP	11	31,4
SMA	13	37,1
D3,S1,S2	7	20,0

Sumber : Data Primer 2024

Table 1 menunjukkan karakteristik umur dari 30 responden sebagian besar 21-35 tahun sebanyak 51,4 % dengan 60% status pekerjaan bekerja dan tingkat pendidikan SMA sebanyak 37,1% , SMP 31,4%.

Tabel 1.2 Hubungan penggunaan Kontrasepsi dengan kejadian kehamilan beresiko(4T)

KB	Kehamilan Beresiko				Total	
	Beresiko		Tidak beresiko		n	%
	n	%	n	%		
Tidak aktif	15	100	0	0	15	100
aktif	9	45	11	55	20	100
P value : 0,001						

*Uji Chi-Square

Table 2 menunjukkan bahwa dari 35 responden pemakai alat kontrasepsi yang tidak aktif dengan kehamilan berisiko sebanyak 15 orang , di bandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi yang aktif dengan kehamilan berisiko hanya 9 orang dan tidak berisiko 11 orang. Hasil analisis menggunakan uji chi-square diperoleh nilai P-value 0,001 artinya terdapat hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan kejadian kehamilan berisiko tinggi (4T).

Berdasarkan hasil uji statistic di peroleh nilai *p value* =0,001 artinya ada hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi aktif dengan factor yang mempengaruhi kejadian kehamilan berisiko. Dari 35 responden yang teliti, ditemukan responden dengan pemakaian alat kontrasepsi yang tidak aktif dan berisiko terdapat 15 orang di bandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi yang aktif terdapat 20 orang(50,0) yang berisiko 9 orang dan tidak berisiko 11 responden. Dengan tingkat pengetahuan alat kontrasepsi yang tidak aktif menjadi salah satu factor penyebab terjadinya kehamilan berisiko pada ibu dan bayinya.

Kontrasepsi berasal dari kata kontra, berarti “mencegah” atau “melawan” dan konsepsi yang berarti pertemuan sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari terjadinya kehamilan akibat pertemuan sel telur matang dengan sel sperma (BKKBN, 2019). Program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui 53 promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi kontra berarti “melawan” atau “mencegah” sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindai/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan . Kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha itu dapat bersifat sementara dapat bersifat permanen (Matahari, S.KM., M.A. et al., 2019)

Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian untuk pemasangan kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan dengan kontrasepsi kepada calon dan peserta keluarga berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama,norma budaya,etika, serta segi kesehatan (RI, 2017).

Minimnya kontribusi KB dan pengetahuan tentang KB menyebabkan meningkatnya angka 4T. Ini dikarenakan KB merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan jarak kelahiran (Ayu & Widyani, 2022). Kontrasepsi memberikan efek modifikasi pada jarak kelahiran yakni memperpanjang jarak/interval antara dua kelahiran dan umur melahirkan aman (20-34 tahun). Program keluarga berencana (KB) sebagai upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan,mengatur kehamilan,melalui promosi, perlindungan , dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Penggunaan KB dapat mengatasi risiko kesehatan reproduksi salah satunya adalah kehamilan 4T. Metode kontrasepsi berfungsi untuk mencegah kehamilan yang akan berkorelasi jangka panjang untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi karena risiko kehamilan (Sadarang et al., 2023).

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan kejadian kehamilan berisiko 4T. Wanita yang menggunakan alat

kontrasepsi secara aktif cenderung memiliki risiko lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan alat kontrasepsi berperan penting dalam upaya pencegahan kehamilan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan akses terhadap alat kontrasepsi perlu menjadi perhatian dalam program kesehatan reproduksi, khususnya untuk menurunkan angka kehamilan berisiko 4T.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, S. M., & Widyani, W. (2022). Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur (Pus) Di Dusun Pringgolayan. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 97–101. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v6i2.561>
- BBKN. (2018). *Sosialisasi 4T*. [Http://Kampungkb.Bkkbn.go.Id:](Http://Kampungkb.Bkkbn.go.Id:Http://Kampungkb.Bkkbn.go.Id)
- Matahari, S.KM., M.A., M. K., Fitriana Putri Utami, S.KM., M. K., & Ir.Sri Sugiharti, M. K. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* (R. Sofianingsih (ed.); 1st ed.). Pustaka Ilmu. https://books.google.co.id/books?id=1BZPEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Pinrang, D. k. (2024). *Dinkes Kesga*.
- P.Senewe, F. &. (2019). *FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KOMLIKASI PERSALINAN TIGA TUHUN TERAKHIR DI IDONESIA*.
- RI, k. k. (2017). *PELAYANAN KB*.
- RI, K. (2019). profil kesehatan indonesia. *kementrian kesehatan republik indonesia* , p. vol.42.
- Sadarang, R. A. I., Haerana, B. T., & Bujawati, E. (2023). Determinan Kehamilan Risiko Tinggi Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05), 352–364. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2124>
- WHO. (2018). *WHO*.
- Widarta GD, L. M. (2019). *Deteksi dini risiko ibu hamil dengan kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan FaktorEmpat Terlalu*.