



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Gambaran Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Dengan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

Overview of Quality of Life in High-Risk Pregnant Women in the Limboto Community Health Center Work Area, Gorontalo Regency

Jovita Aulyana^{1*}, Ika Wulansari², Andi Mursyidah³, Nur Fitriah Jumatrin⁴

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

^{2,3,4}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding Author: E-mail: jovitaaulyana@gmail.com

Artikel Pengabdian

Article History:

Received: 16 Dec, 2025

Revised: 18 Jan, 2026

Accepted: 24 Jan, 2026

Kata Kunci:

Ibu Hamil, Kualitas Hidup,
Risiko Tinggi

Keywords:

Pregnant Women, Quality of
Life, High Risk

DOI: [10.56338/jks.v9i1.10314](https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.10314)

ABSTRAK

Ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi sering kali menghadapi tantangan yang lebih besar dibandingkan dengan kehamilan normal. Perubahan yang dialami wanita dengan kehamilan risiko tinggi dapat bersifat sementara, namun mempengaruhi kualitas hidupnya. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, yang menggunakan variabel tunggal berupa kualitas hidup. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 202 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling, didapatkan sampel sebanyak 67 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF versi Indonesia. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui frekuensi dan persentase pada variabel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan Ibu hamil dengan risiko tinggi memiliki kualitas hidup buruk 7,5%, sedang 10,4%, dan baik 82,1% yang artinya ibu hamil dengan risiko tinggi lebih banyak merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial serta lingkungan yang secara optimal memanfaatkan kehidupannya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas KIA dalam penyuluhan mengenai Antenatal Care, tanda bahaya kehamilan, konseling kesehatan mental serta pentingnya dukungan orang terdekat pada saat kehamilan. Oleh karena itu, dapat meningkatkan derajat kesehatan yang juga berdampak baik terhadap kualitas hidup ibu hamil.

ABSTRACT

Pregnant women with high-risk pregnancies often face greater challenges than those with normal pregnancies. The changes experienced by women with high-risk pregnancies can be temporary, but they affect their quality of life. This study is a quantitative study with a descriptive method, which uses a single variable,

namely quality of life. The population in this study amounted to 202 respondents, with a sampling technique using a simple random sampling technique, resulting in a sample of 67 respondents. The instrument in this study used the Indonesian version of the WHOQOL-BREF quality of life questionnaire. Data analysis used univariate analysis to determine the frequency and percentage of the research variables. The results showed that high-risk pregnant women had a poor quality of life of 7.5%, moderate 10.4%, and good 82.1%, which means that high-risk pregnant women feel more comfortable physically, psychologically, socially and environmentally, and optimally utilize their lives for the happiness of themselves and others. The results of this study are expected to be a consideration for health workers, especially midwives and KIA officers in counseling on Antenatal Care, danger signs of pregnancy, mental health counseling and the importance of support from those closest to them during pregnancy. Therefore, it can improve the level of health which also has a positive impact on the quality of life of pregnant women.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang dimulai sejak terjadinya konsepsi sampai dengan janin lahir atau usia kehamilan aterm yaitu 40 minggu. Kehamilan terjadi dimana adanya proses pertemuan antara sel sperma dan sel telur wanita sehingga terjadi pembuahan serta berimplantasi di dinding uterus sampai janin lahir (Prastiwi et al., 2024). Kehamilan ini juga memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Perubahan mendasar yang dapat dilihat yaitu sehubungan dengan perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim. Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin (Wati et al., 2023)

Wanita mengalami berbagai risiko kesehatan selama kehamilan. Beberapa hal yang dapat dilihat dari kemungkinan bahaya yang bisa terjadi seperti komplikasi bahkan kematian pada ibu dan janin (Ramadhan et al., 2022). Masalah kesehatan selama hamil baik fisik maupun psikis wanita memiliki suatu keadaan yang dapat meningkatkan risiko selama hamil sekitar 5-10% dari kehamilan termasuk kehamilan berisiko tinggi. Kondisi ini akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang bisa menimbulkan kematian (Marnovy et al., 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia tahun 2020 yaitu 295.000 kelahiran hidup (WHO, 2021) Pada tahun 2022, AKI sangat tinggi yaitu sekitar 91,46 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022), sedangkan AKI di negara-negara berpenghasilan rendah pada tahun 2023 adalah 346 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 10 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2023). Berdasarkan data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Statistics, 2021). AKI di Indonesia pada tahun 2020 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dan mengalami penurun lagi yaitu di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo AKI pada tahun 2020 yaitu 273 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu 251 per 100.000 kelahiran hidup, dan mengalami penurunan lagi pada tahun 2022 menjadi 195 per 100.000 kelahiran hidup.

Tingginya angka kematian ibu tidak terlepas dari masih tingginya kehamilan dengan risiko tinggi, yang terdiri dari 4T (4 Terlalu). Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin (Lusiyani et al., 2024). AKI di Indonesia mencapai 27,4% dengan rincian hamil terlalu muda (<20 tahun) yang mengalami perdarahan sebelum bayi lahir dan premature sebesar 6,7%, hamil terlalu tua (>35 tahun) yang mengalami tekanan darah tinggi dan ketuban pecah dini sebesar 2,3%, jarak terlalu dekat (<2 tahun) mengalami keguguran serta mengalami anemia dan jumlah anak terlalu banyak (>4 orang) sebesar 13,5% mengalami kelainan letak serta persalinan lama (Mutiara et al., 2022).

Ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi sering kali menghadapi tantangan yang lebih besar dibandingkan dengan kehamilan normal. Perubahan yang dialami wanita dengan kehamilan risiko tinggi dapat bersifat sementara, namun mempengaruhi kualitas hidupnya (Katili et al., 2022).

Kualitas hidup (quality of life) diartikan sebagai persepsi individu terhadap keadaan hidupnya sesuai dengan nilai dan budaya yang dianut, dalam pemenuhan harapan dan tujuan hidup. Kondisi-kondisi yang dialami ibu hamil risiko tinggi dan ancaman kematian yang membayangi, berdampak pada kualitas hidup selama proses kehamilan. Indikator dari kualitas hidup terdiri dari kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Duhita et al., 2023).

Kondisi fisik pada ibu hamil dengan usia <20 tahun memberikan tekanan fisik tambahan pada tubuh, termasuk otot-otot panggul dan rahim, yang meningkatkan risiko kelelahan kronis. Penurunan kekuatan otot rahim dan panggul pada wanita hamil di atas 35 tahun dapat menyebabkan risiko persalinan lama dan peningkatan kebutuhan operasi caesar, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan diabetes gestasional karena sensitivitas insulin yang menurun seiring bertambahnya usia (Stianto et al., 2020). Kehamilan berulang tanpa jeda menyebabkan tubuh kekurangan waktu untuk pulih, yang berdampak pada penurunan energi dan stamina. Kelelahan ini sering kali membatasi aktivitas sehari-hari ibu dan memengaruhi kualitas hidup fisik mereka. Jarak kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan kemungkinan kelainan pada plasenta, seperti plasenta previa (plasenta menutupi leher rahim) atau abruptio plasenta (plasenta lepas sebelum melahirkan), yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin (Andriyani, 2019).

Dalam aspek psikologis ibu hamil dengan usia <20 tahun cenderung merasa cemas karena kurangnya pengalaman, serta merasa khawatir akan kondisi kehamilannya. Sementara ibu hamil usia >35 tahun khawatir akan komplikasi kesehatan dan janin. Ibu hamil dengan jarak kehamilan yang dekat sering kali merasa terisolasi karena waktu dan energi mereka tersita untuk mengurus kehamilan dan anak-anak sebelumnya. Kurangnya waktu untuk bersosialisasi menambah tekanan psikologis (Ambarwati & Kusuma, 2020).

Dalam aspek sosial ibu hamil dengan risiko tinggi memiliki keterbatasan berinteraksi secara langsung dengan orang lain, dikarenakan kondisi risiko tinggi yang mengharuskan ibu lebih banyak meluangkan waktu untuk bed rest. Dukungan dari pasangan, keluarga, dan teman adalah salah satu faktor sosial yang paling penting dalam menentukan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi (Fauzy & Fourianalistyawati, 2022).

Dalam aspek lingkungan tempat tinggal yang jauh dari fasilitas kesehatan atau layanan antenatal dapat membatasi ibu hamil dalam mendapatkan pemeriksaan dan perawatan yang diperlukan. Hal ini memperburuk risiko komplikasi kehamilan. Lingkungan dengan sanitasi buruk juga meningkatkan risiko infeksi, yang sangat berbahaya bagi ibu hamil dengan risiko tinggi seperti anemia atau diabetes gestasional (Christiana & Kurniawati, 2022).

Berdasarkan data awal peneliti, data ibu hamil dengan risiko tinggi dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo sampai bulan September 2024 berjumlah 4.701 ibu hamil. Data tertinggi ibu hamil dengan risiko tinggi yaitu berada di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah 1.615 ibu hamil, dilanjutkan dengan Kota Gorontalo dengan jumlah 767 ibu hamil, Kabupaten Pohuwato berjumlah 749 ibu hamil, Kabupaten Boalemo berjumlah 643 ibu hamil, Kabupaten Gorontalo Utara berjumlah 575 ibu hamil, dan Kabupaten Bone Bolango berjumlah 352 ibu hamil.

Jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi terbanyak di Kabupaten Gorontalo yaitu berada di Puskesmas Limboto dengan jumlah 202 ibu hamil, Puskesmas Telaga Biru 122, Puskesmas Tibawa 118, Puskesmas Pulubala 104, Puskesmas Limboto Barat 98, Puskesmas Tolangohula 97, Puskesmas Bongomeme 81, Puskesmas Tabongo 80, Puskesmas Mootilango 77, Puskesmas Boliyohuto 71, Puskesmas Dungailo 68, Puskesmas Batudaa 61, Puskesmas Tilango 58, Puskesmas Asparaga 56, Puskesmas Buhu 55, Puskesmas Telaga 54, Puskesmas Batudaa Pantai 53, Puskesmas Telaga Jaya 44, Puskesmas Biluhu 36, Puskesmas Pilohayanga 23, Puskesmas Bilato 23, Puskesmas Lamahu 19, dan

Puskesmas Talaga Puncak 15 maka dari itu peneliti memilih melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti pada 3 ibu hamil yang berada di wilayah Puskesmas Limboto bahwa di dapatkan 1 ibu hamil usia 21 tahun dengan kondisi jarak kehamilan sebelumnya yang terlalu dekat yaitu hanya 4 bulan, 1 ibu hamil usia 37 tahun dengan kondisi kehamilan yaitu terlalu tua, dan 1 ibu hamil lainnya dengan usia 17 tahun dengan kondisi kehamilan terlalu muda, letak bayi sungsang. Pada wawancara awal di dapatkan 2 ibu hamil mengeluh sering merasa nyeri, tidur tidak nyenyak, tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa, dan 1 ibu hamil lainnya mengeluh khawatir akan kehamilannya tetapi tidak mengeluh nyeri, aktivitas sehari-hari masih dapat dilakukan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada ibu hamil dengan risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limboto pada tanggal 30 Desember 2024–10 Desember 2025. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan simple random sampling, dengan populasi 202 responden dan untuk sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF versi Indonesia.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kategori	n	%
Usia		
<20 tahun	12	17,9
20-35 tahun	14	20,9
>35 tahun	41	61,2
Pekerjaan		
Bekerja	19	28,4
Tidak Bekerja	48	71,6
Pendidikan Terakhir		
SD		
SMP	9	13,4
SMA	9	13,4
SMK	27	40,3
Sarjana	11	16,4
Jumlah	11	16,4
Kehamilan		
1-4 kali		
>4 kali	54	80,6
Jarak		
Kelahiran	13	19,4
0 tahun		
<2 tahun	12	17,9
≥2 tahun	11	16,4
	44	65,7

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia >35 tahun sebanyak 41 responden (61,2%) sedangkan sebagian kecil responden berusia <20 tahun yaitu 12

responden (17,9%). Selain itu untuk pekerjaan responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia responden dalam penelitian ini tidak bekerja yaitu sebanyak 48 responden (71,6%) sedangkan sebagian kecil responden bekerja yaitu 19 responden (28,4%). Selain itu, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 27 responden (40,3%) sedangkan sebagian kecil responden berpendidikan terakhir SD dan SMP yaitu 9 responden (13,4%). Dari segi jumlah kehamilan, sebagian besar responden mengalami kehamilan 1-4 kali yaitu 54 responden (80,6%), sedangkan sebagian kecil responden mengalami kehamilan >4 kali yaitu 13 responden (19,4%). Terkait dengan jarak kelahiran, sebagian besar responden ≥ 2 tahun yaitu sebanyak 44 responden (65,7%), sedangkan sebagian kecil responden <2 tahun yaitu 11 responden (65,7%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Analisis Univariat

Kualitas Hidup	Jumlah	
	n	%
Buruk	5	7,5
Sedang	7	10,4
Baik	55	82,1

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik dengan jumlah 55 responden (82,1%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup buruk dengan jumlah 5 responden (7,5%).

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh Mariesa et al., (2023) menunjukkan ibu hamil dengan risiko tinggi memiliki kualitas hidup baik 53%, sedang 28%, dan buruk 19%. Domain lingkungan merupakan kategori buruk tertinggi dan domain hubungan sosial merupakan kategori baik tertinggi. Ibu hamil dengan risiko tinggi sebagian besar memiliki kualitas hidup baik yaitu 53%.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 55 responden (82,1%). Hal ini terlihat dari pernyataan responden pada indikator kesehatan fisik yaitu responden mayoritas menyatakan seringkali merasa memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari, merasa baik dari segi kemampuan dalam bergaul, merasa puas terhadap kualitas tidur, dan merasa puas dengan kemampuan dalam hal bekerja atau aktivitas sehari-hari.

Menurut Allender et al., (2015) kesehatan fisik merupakan kondisi tubuh yang memungkinkan seseorang memiliki energi yang cukup, fungsi fisiologis yang stabil, serta kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari tanpa hambatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari & Masitoh, (2025) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan aktivitas fisik ringan secara teratur memiliki peluang yang lebih besar untuk memiliki kualitas tidur yang baik (sebagian besar responden aktivitas ringan memiliki kualitas tidur baik).

Selanjutnya pada indikator kesehatan psikologis mayoritas responden menyatakan merasa sangat menikmati hidupnya, merasa hidupnya sangat berarti, dan merasa sangat mampu berkonsentrasi, merasa sepenuhnya mampu menerima penampilan tubuhnya, dan merasa sangat puas terhadap dirinya, dan merasa cukup sering memiliki perasaan negatif, seperti cemas terhadap kehamilannya.

Menurut Notoatmodjo, (2017) kualitas kesehatan seseorang tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisik, tetapi juga persepsi terhadap kesejahteraan hidup dan kepuasan hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiana et al., (2025) menyatakan bahwa tingkat penerimaan diri ibu hamil yang tinggi didukung oleh kesadaran terhadap potensi diri dan kemampuan menerima

perubahan selama kehamilan. Penerimaan diri ini sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial, emosional, dan edukasi dari keluarga serta tenaga kesehatan. Ibu yang menerima perubahan tubuhnya (penampilan tubuh) dan kondisi kehamilannya (puas terhadap diri) cenderung memiliki skor kualitas hidup psikologis yang tinggi.

Pada indikator sosial mayoritas responden menyatakan merasa puas terhadap hubungan personal/sosial dengan orang lain, merasa biasa-biasa saja terhadap kehidupan seksual dengan pasangan, merasa puas terhadap dukungan yang diperoleh dari teman.

Menurut Nursalam, (2016) aspek sosial merupakan bagian dari indikator kesehatan seseorang. Hubungan interpersonal yang sehat, termasuk hubungan dengan pasangan, keluarga, dan teman berkontribusi pada stabilitas fisik dan emosional ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Masthura & Hafizhah, (2025) menyatakan bahwa dukungan sosial (termasuk dukungan teman sebaya) berperan penting dalam menjaga kesehatan mental/jiwa ibu hamil. Dukungan yang baik dari lingkungan personal berfungsi sebagai faktor pelindung (protective factor) yang memungkinkan ibu risiko tinggi untuk menjalani kehamilan dengan lebih sehat secara mental dan sosial, terlepas dari risiko kehamilan yang dialami.

Pada indikator lingkungan mayoritas responden menyatakan merasa sangat aman dalam kehidupan sehari-hari, merasa lingkungan tempat tinggalnya sangat sehat, merasa seringkali memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, merasa seringkali adanya ketersediaan informasi bagi kehidupannya dari hari ke hari, merasa seringkali memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi, merasa sangat puas terhadap kondisi tempat tinggal saat ini, merasa sangat puas terhadap akses pada layanan kesehatan, dan merasa sangat puas terhadap alat transportasi yang dinaiki atau dikendarai.

Menurut Iqbal & Chayatin, (2016) akses layanan kesehatan (jarak, biaya, ketersediaan tenaga kesehatan, dan kemudahan pelayanan) merupakan faktor penentu kesehatan ibu hamil, terutama yang risiko tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al., (2024) menyatakan bahwa ibu dengan kualitas hidup yang baik merasa sangat puas terhadap akses layanan kesehatan dan transportasi, hal ini menunjukkan bahwa mereka berada di wilayah dengan fasilitas kesehatan primer (Puskesmas/Bidan) yang mudah dijangkau dan memiliki sistem rujukan atau transportasi yang memadai.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup sedang sebanyak 7 responden (10,4%). Hal ini terlihat dari pernyataan responden pada indikator kesehatan fisik yaitu menyatakan merasa memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari, merasa biasa-biasa saja dalam kemampuan bergaul, merasa biasa-biasa saja terhadap kualitas tidur, merasa membutuhkan terapi medis atau mengkonsumsi obat untuk dapat menjalani kehidupan sehari-hari.

Menurut Varney, (2018) energi dan ketahanan fisik ibu hamil dipengaruhi oleh status gizi, kondisi fisiologis, dan adaptasi tubuh terhadap perubahan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasyim et al., (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil risiko tinggi sering mengalami kekurangan energi akibat defisiensi gizi dan anemia. Namun, perasaan "memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari" menunjukkan bahwa meskipun mereka berisiko (kekurangan energi), mereka telah melakukan adaptasi dan mendapatkan suplementasi/intervensi (seperti tablet tambah darah/TTD) yang membuat skor energi mereka tetap di kategori sedang, tidak jatuh ke kategori rendah/buruk.

Selanjutnya pada indikator kesehatan psikologis mayoritas responden menyatakan merasa menikmati hidup dalam jumlah sedang, merasa kurang mampu dalam hal berkonsentrasi, merasa dapat menerima penampilan tubuhnya dalam jumlah sedang, dan merasa sangat sering memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi.

Menurut Manuaba, (2020) ibu hamil risiko tinggi rentan mengalami kelelahan, penurunan energi, dan ketidaknyamanan fisik yang dapat memengaruhi kemampuan kognitif seperti konsentrasi. Penelitian yang dilakukan oleh Priyanto et al., (2023) menyatakan bahwa depresi berhubungan

signifikan dengan penurunan kualitas hidup pada ibu hamil risiko tinggi. Depresi ditandai dengan kurangnya energi atau motivasi dan kesulitan berkonsentrasi. Ibu hamil yang merasa kurang mampu berkonsentrasi adalah manifestasi dari gejala depresi/kecemasan.

Selanjutnya pada indikator sosial mayoritas responden menyatakan merasa biasa-biasa saja dengan hubungan personal/sosial, dan merasa dukungan yang diperoleh dari teman biasa-biasa saja. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Anita & Diana, (2025) menemukan hubungan signifikan antara kehamilan risiko tinggi dengan kualitas hidup yang lebih rendah (meskipun mayoritas mungkin masih di tingkat sedang). Kehamilan risiko tinggi menyebabkan pembatasan aktivitas dan interaksi, yang membuat hubungan personal/sosial terasa "biasa-biasa saja" atau menurun, namun belum jatuh ke kategori rendah (buruk) karena dukungan utama (suami/keluarga) masih kuat.

Selanjutnya pada indikator lingkungan mayoritas responden menyatakan merasa aman dan sehat lingkungan tempat tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana), merasa memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan dalam jumlah sedang, merasa sedikitnya ketersediaan informasi bagi kehidupan dari hari ke hari, merasa sedikit memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi, merasa tidak puas dengan kondisi tempat tinggal saat ini, merasa sangat tidak puas dengan akses pada layanan kesehatan, dan merasa tidak puas dengan alat transportasi yang dinaiki atau dikendarai.

Menurut Azwar, (2017) faktor sosial-ekonomi, termasuk pendapatan, sangat menentukan kemampuan seseorang menjaga kesehatan fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Citrakesumasari et al., (2022) menyatakan bahwa status ekonomi berhubungan secara statistik dengan kualitas hidup wanita hamil dengan kehamilan risiko tinggi. Perasaan memiliki cukup uang dalam jumlah sedang (tidak kaya, tidak miskin) seringkali mengakibatkan keterbatasan anggaran untuk rekreasi dan adanya informasi/akses yang lebih baik, sehingga responden merasa sedikit memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi dan sedikitnya ketersediaan informasi. Keseimbangan finansial yang "sedang" ini adalah akar mengapa aspek ini tidak sepenuhnya terpenuhi (buruk) dan tidak pula optimal (baik).

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup buruk sebanyak 5 responden (7,5%). Hal ini terlihat pernyataan responden pada indikator kesehatan fisik yaitu mayoritas responden menyatakan merasa kualitas hidup buruk, merasa tidak puas terhadap kesehatan, merasa sedikit memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari, merasa buruk dalam hal kemampuan bergaul, merasa sangat tidak puas terhadap kualitas tidur, dan merasa sangat tidak puas dengan kemampuan dalam hal bekerja.

Menurut Notoatmodjo, (2017) kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh kondisi fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Fauzy & Fourianalistyawati, (2022) menyatakan bahwa wanita dengan kehamilan berisiko memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan yang tidak berisiko, yang salah satunya disebabkan oleh kelemahan fisik dan batasan pergerakan.

Selanjutnya pada indikator kesehatan psikologis mayoritas responden menyatakan merasa sedikit menikmati hidup, merasa sedikit dalam hal kemampuan berkonsentrasi, merasa sedikit dapat menerima penampilan tubuh, merasa tidak puas terhadap dirinya, dan merasa sangat sering memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi.

Menurut teori kesehatan holistik yang dijelaskan oleh Kudzuma & Mandle, (2018) bahwa kesehatan fisik tidak hanya mencakup kondisi biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kesehatan psikologis dan persepsi diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ifadah et al., (2024) menyatakan bahwa kehamilan merupakan hal yang mencemaskan, terutama pada kehamilan risiko tinggi. Perubahan fisik dan emosional yang signifikan, termasuk peningkatan berat badan dan pembatasan aktivitas, menyebabkan ibu hamil risiko tinggi kesulitan menerima penampilan tubuhnya dan berdampak pada penurunan kepuasan diri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mariesa et al., (2023) menyatakan bahwa ibu hamil risiko tinggi sering mengeluh khawatir dan takut. Keluhan ini adalah

indikator dari kondisi cemas dan stres psikologis yang mendalam, yang menyebabkan kualitas hidup buruk pada domain psikologis.

Selanjutnya pada indikator sosial mayoritas responden menyatakan merasa tidak puas dengan hubungan personal/sosial, merasa tidak puas dengan kehidupan seksual, dan merasa tidak puas dengan dukungan yang diperoleh dari teman.

Menurut Mercer, (2015) dukungan sosial merupakan faktor penting dalam kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Kurangnya dukungan dari teman dapat menurunkan kemampuan ibu untuk mengatasi stres kehamilan, memperburuk kesejahteraan fisik, dan mengurangi persepsi positif terhadap kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Suraily et al., (2022) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial secara langsung (yang meliputi teman dan lingkungan luar) mempengaruhi peningkatan kecemasan. Bagi ibu hamil risiko tinggi, isolasi sosial ini memperburuk perasaan negatif dan menciptakan rasa tidak puas terhadap hubungan sosial, karena kebutuhan emosional dan informasi tidak terpenuhi oleh teman-teman.

Selanjutnya pada indikator lingkungan mayoritas responden menyatakan merasa aman dalam kehidupan sehari-hari dalam jumlah sedang, merasa kurang sehat lingkungan tempat tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana), merasa memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan dalam jumlah sedang, merasa ketersediaan informasi bagi kehidupan dari hari ke hari sedikit, merasa tidak sama sekali memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi, merasa tidak puas dengan kondisi tempat tinggal saat ini, merasa tidak puas dengan akses pada layanan kesehatan, dan merasa tidak puas dengan alat transportasi yang dinaiki atau dikendarai.

Teori lingkungan sehat dari WHO (World Health Organization) menekankan bahwa faktor-faktor lingkungan, seperti kualitas udara, air, dan akses ke fasilitas kesehatan, mempengaruhi kesejahteraan fisik dan mental seseorang (Khadari et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Alaya et al., (2021) menunjukkan bahwa status ekonomi berhubungan dengan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi. Status sosio-ekonomi yang rendah seringkali berhubungan langsung dengan kualitas lingkungan dan kondisi perumahan yang tidak memadai. Pada ibu hamil risiko tinggi, penurunan frekuensi kunjungan (akibat ketidakpuasan akses, rasa khawatir keluar rumah, atau kendala operasional faskes) dapat secara signifikan menurunkan kualitas hidup karena rasa tidak aman terhadap kondisi kehamilannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil risiko tinggi (82,1%) memiliki kualitas hidup yang baik, peneliti berasumsi bahwa meskipun responden termasuk dalam kehamilan yang beresiko, mereka mampu beradaptasi dengan sangat baik. Rasa aman yang mereka dapatkan dari akses layanan kesehatan dan transportasi di wilayah Limboto membuat beban pikiran mereka berkurang. Selain itu, adanya dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman juga sangat mempengaruhi sehingga mereka tidak merasa sendirian menghadapi risiko kehamilannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup ibu hamil dengan risiko tinggi di wilayah kerja puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo dengan responden 67 orang yaitu sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 55 responden (82,1%) artinya ibu hamil dengan risiko tinggi lebih banyak merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial serta lingkungan yang secara optimal memanfaatkan kehidupannya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain.

SARAN

Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas KIA dalam penyuluhan mengenai Antenatal Care, tanda bahaya kehamilan, konseling kesehatan mental serta pentingnya dukungan orang terdekat pada saat

kehamilan. Oleh karena itu, dapat meningkatkan derajat kesehatan yang juga berdampak baik terhadap kualitas hidup ibu hamil.

Bagi Ibu Hamil

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi ibu hamil risiko tinggi mengenai pentingnya menjaga kualitas hidup agar tetap baik selama kehamilan. Ibu hamil diharapkan lebih aktif mencari informasi, mengikuti kelas ibu hamil, dan membangun komunikasi dengan tenaga kesehatan serta keluarga untuk mengajak kualitas hidup tetap baik.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sangat diharapkan dapat menjadi acuan ataupun referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai kualitas hidup pada ibu hamil dengan risiko tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

- Alaya, F., Worrall, A. P., Toole, F. O., Doyle, J., Duffy, R. M., & Geary, M. P. (2021). Health-related quality of life and quality of care in pregnant and postnatal women during the coronavirus disease 2019 pandemic: A cohort study. April, 100–105. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13711>
- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2015). Community & Public Health Nursing. Wolters Kluwer.
- Ambarwati, D., & Kusuma, I. (2020). Respon Psikologis Ibu Hamil Resiko Tinggi (Resti) dalam Persiapan Fase Persalinan (Studi Kualitatif). Jurnal Publikasi Kebidanan, 11(2), 118–125.
- Andriyani, R. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Risiko Tinggi di PMB Putri Asih Kota Pekanbaru Tahun 2019. Jurnal Komunikasi Kesehatan, 10(1), 29–37. d
- Ardiana, Y. D., Isnawati, I. A., & Suhari. (2025). Hubungan Penerimaan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Perawatan Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang. 78–89.
- ASEAN Statistics. (2021). ASEAN Statistical Yearbook 2021. In ASEAN Statistics (Vol. 18).
- Azwar, A. (2017). Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2023). “Cerita Data Statistik Indonesia Edisi 2024.01.” 94.
- Christiana, I., & Kurniawati, I. (2022). Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Melalui Program OSOC (One Student One Client) di Wilayah Puskesmas Kelir Banyuwangi. I-Com: Indonesian Community Journal, 2(3), 712–719. <https://doi.org/10.33379/icom.v2i3.1892>
- Citrakesumasari, Rachmat, M., Said, R., Bellani, E., & Anwar, S. A. (2022). Kualitas Hidup Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kasus Kota Makassar, Indonesia. 5(1), 77–85.
- Duhita, F., Sujarwanta, T. P., & Puspitasari, I. W. (2023). Perbedaan Antara Kualitas Hidup Ibu Pada Periode Kehamilan Akhir Dan Nifas Awal Di Kota Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1), 65–76.
- Fauzy, R., & Fourianalistyawati, E. (2022). Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi. Journal Psikogenesis, 4(2), 206–214.
- Hasyim, H., Aulia, D. G., Agustine, F. E., Rava, E., Aprillia, N., & Iswanto. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil (Literatur Review). 7(1), 87–92.
- Ifadah, H. A., Sawitri, B., Rahniayu, A., & Dhamayanti, H. E. (2024). Hubungan Risiko Depresi Perinatal Dengan Situasi Hidup Dan Dukungan Sosial Pada Ibu Hamil. 8, 2176–2188.
- Iqbal, M. W., & Chayatin, N. (2016). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Salemba Medika.
- Katili, D. N. O., Ali, R. N. H., Puspita, N., & Paramata, A. (2022). Kualitas Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Masa Pandemi Covid-19. Health Information : Jurnal Penelitian, 14(2), 219–228. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.676>
- Khadari, M. Z., Zainal, H., Aizati, N., Daud, A., & Sha, A. (2024). Health-Related Quality of Life in Pregnant Women With Gestational Hypertension : A Systematic Review. 16(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.61340>

- Kudzuma, E. C., & Mandle, C. L. (2018). *Health Promotion Throughout the Life Span*. Elsevier.
- Lestari, R., & Masitoh, S. (2025). Hubungan kecemasan dan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester iii. 1–9.
- Lusiyani, E., Sholihin, & Asih, F. R. (2024). BIOGRAPH-I : Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic Prevalensi Kehamilan Risiko Tinggi dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Prevalence of High-Risk Pregnancy and Its Relationship with Quality of Life. 4(1), 1–7.
- Manuaba. (2020). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. EGC.
- Mariesa, S., Dona, S., Oktavianoor, H., & Mulia, U. S. (2023). Kualitas Hidup Ibu Hamil Dengan Risiko Tinggi Di Puskesmas Pekauman. 01(02), 29–33.
- Marnovy, R. A., Bahriyah, F., Wulandhari, Y., & Arlis, I. (2024). Pengaruh Usia dengan Risiko Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Tahun 2024. 3, 83–86.
- Masthura, S., & Hafizhah, C. N. (2025). Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan Jiwa Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan.
- Mercer, R. T. (2015). *Becoming a Mother: Maternal Role Attainment*. Springer Publishing.
- Mutiara, S., Fariningsih, E., & Mastikana, I. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Resiko 4T dalam Kehamilan di Puskesmas Kampar Kiri. Jubida, 1(1), 27–33.
- Notoatmodjo. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Nur Anita, & Diana, S. A. (2025). Gambaran Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(2), 246–256.
- Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Prastiwi, R. S., Diana, S. A., Fahmi, Y. B., & Perwitasari. (2024). *Asuhan Kehamilan dari Konsepsi hingga Lahir*. Kaizen Media Publishing.
- Pratiwi, I., Purnama, A., & Raswati, Y. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Kehamilan Risiko Tinggi. 7(1), 153–161.
- Priyanto, R. R., Utami, T., & Ningrum, E. W. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Risiko Tinggi tentang Kesehatan Mental. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(2), 549–558.
- Ramadhan, F. V. A., Runjati, & Kumorowulan, S. (2022). Aplikasi Diri Bumil Sebagai Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil. Pustaka Rumah Cinta.
- Stianto, M., Fitriana, A., & Fatimah, S. (2020). Penyuluhan Ibu Hamil Terhadap Penurunan Angka Risiko Tinggi Dalam Kehamilan. 88–96.
- Surailly, Madinah, & Dewi, M. K. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga , Dukungan Sosial , Persepsi Pandemi Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. 02, 241–247.
- Varney, H. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. Jurnal Cendikia Muda, 3(2), 226–234.
- WHO. (2021). World health statistics 2021: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053>
- WHO. (2022). World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs). In Monitoring health of the SDGs. <http://apps.who.int/bookorders>.
- WHO. (2023). Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>