

# HUBUNGAN JENIS PEKERJAAN IBU HAMIL DENGAN STATUS KOMORBIDITAS SELAMA PANDEMI COVID-19

## *THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S OCCUPATIONAL TYPE AND COMORBIDITY STATUS DURING THE COVID-19 PANDEMIC*

*<sup>a</sup>Catherine Halim\*, <sup>b</sup>Jimmy, <sup>c</sup>Iswadi, <sup>d</sup>Rifatolistia Tampubolon, <sup>e</sup>Kristiani Desimina Tauho, <sup>f</sup>Rahmat Bayu*

*<sup>a</sup> Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana\*, catherine.halim@uksw.edu*

*<sup>b</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana,*

*<sup>c</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana*

*<sup>d</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, rifatolistia.tampubolon@uksw.edu*

*<sup>e</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, enni.tauho@uksw.edu*

*<sup>f</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana*

Journal of Human Health, Volume 3 No. 2 Mei 2024, 22 – 31

\*Korespondensi: catherine.halim@uksw.edu

---

### INFO ARTIKEL

**Riwayat Artikel:**

Received: August 13, 2024

Revised: August 14, 20224

Accepted: August 14, 2024

### ABSTRACT

*Pregnant women are vulnerable to COVID-19 because they experience a decrease in the immune system and physiological changes during pregnancy, as well as an increased risk if they have congenital diseases such as hypertension or diabetes. However, busy work often means that pregnant women rarely check themselves. This research aims to determine the relationship between the type of work of pregnant women and comorbidity status during the COVID-19 pandemic at the Suruh Community Health Center. The method used is quantitative cross-sectional. The sample was obtained using a total sampling technique. Data was collected using a checklist sheet. The variables in this study are work and comorbidity status. The analysis techniques used are univariate and bivariate analysis. The results showed no significant relationship between type of work and comorbidities in pregnant women.*

**Keywords:** *Covid-19, pregnant women, type of work, comorbidities*

#### A B S T R A K

Ibu hamil rentan terhadap COVID-19 karena mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh dan perubahan fisiologis selama kehamilan, serta risiko yang meningkat jika memiliki penyakit bawaan seperti hipertensi atau diabetes. Namun, kesibukan kerja sering membuat ibu hamil jarang memeriksakan diri untuk itu tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara jenis pekerjaan ibu hamil dengan status komorbiditas selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Suruh. Metode yang digunakan adalah kuantitatif crossectional. Sejumlah 124 partisipan didapatkan dengan menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan Lembar Checklist. Variabel pada penelitian ini adalah jenis pekerjaan dan status komorbiditas. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisa univariate dan bivariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan komorbiditas ibu hamil.

**Kata Kunci:** Ibu hamil, jenis pekerjaan, komorbiditas, covid-19

#### PENDAHULUAN

Coronavirus merupakan salah satu penyakit menular dan menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan karena disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2* atau SARS-CoV-2) yang pertama kali ditemukan di Wuhan, Hubei dan China pada tahun 2019. Penularan Coronavirus (Covid-19) terjadi melalui batuk ataupun bersin dari satu individu ke individu lainnya (Supriatun et al,2020). Covid-19 tidak memiliki gejala yang spesifik, namun biasanya ditandai dengan demam dan batuk yang terkadang dapat sembuh secara langsung atau berkembang menjadi sesak napas, pneumonia hingga *Acute Respiratory Distres Syndrome*(ARDS), gagal ginjal, disfungsi koagulasi, multipel kegagalan organ dan kematian (Chen et al,2020; Guan et al,2020).

Salah satu kelompok yang rentan terhadap Covid-19 adalah ibu hamil karena perubahan fisiologis selama kehamilan mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga berdampak serius pada penurunan kesehatannya (Liang & Acharya,2020). Selama masa pandemi COVID-19, Berdasarkan data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), tercatat ada 536 ibu hamil di Indonesia yang terinfeksi COVID-19 selama periode April 2020 hingga April 2021. Dari jumlah tersebut, 3% di antaranya meninggal dunia, sementara 9,5% tergolong sebagai Orang Tanpa Gejala (OTG) (POGI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan sistem pelayanan kesehatan di suatu negara serta kualitas layanan

kesehatan di bidang obstetri. Menurut penelitian dari *World Health Organization*, setiap hari sekitar 810 ibu hamil di seluruh dunia meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan (World Health Organization, 2019). Pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu di Indonesia masih menjadi yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Selain Indonesia, negara dengan Angka Kematian Ibu tertinggi adalah Myanmar dengan 250 kematian per 100 ribu kelahiran hidup, diikuti oleh Laos dengan 185 kematian per 100 ribu kelahiran hidup (World Health, 2017).

Angka Kematian Ibu adalah masalah yang dihadapi di seluruh Indonesia, termasuk di Provinsi Jawa Tengah. Meskipun Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah menurun selama periode 2016-2019, pada tahun 2020 terjadi peningkatan dari 76,9% menjadi 98,6% per 100 ribu kelahiran hidup. Sebagian besar kematian maternal, yaitu 61,3%, terjadi pada masa nifas, 26,6% terjadi selama kehamilan, dan 12,1% terjadi saat persalinan (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020). Masa kehamilan sendiri dimulai dari proses pembuahan hingga kelahiran janin, dengan perkiraan durasi kehamilan mulai dari ovulasi hingga persalinan sekitar 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu (Kuswanti, 2014), pada masa ini kesehatan ibu hamil menjadi hal penting yang perlu diperhatikan.

Kesehatan ibu hamil dapat memengaruhi keberhasilan kehamilan dan kesehatan janin dalam kandungan, hal ini dikarenakan risiko kehamilan bersifat dinamis, ibu hamil yang awalnya normal dapat tiba-tiba menjadi berisiko tinggi. Berdasarkan hal tersebut maka disarankan agar ibu hamil menjaga pola hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang bisa berdampak negatif pada kesehatan mereka dan janin. Kehamilan risiko tinggi sendiri merupakan kondisi dimana individu hamil namun terdapat satu atau lebih faktor penyebab risiko (Prasetyo B, 2013). Kehamilan berisiko ini merupakan bagian dari masalah kehamilan dan persalinan, ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor sosial demografi, riwayat obstetri ibu, riwayat kesehatan non-obstetri, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (Sulastri, 2019). Lebih lanjut dari kondisi ini akan menjadi komplikasi dalam kehamilan.

Komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan mencakup usia ibu, preeklamsia, kehamilan ganda, pecahnya ketuban dini, plasenta previa, serta penyakit penyerta yang dialami oleh ibu hamil (Triana, 2014). Selain itu, faktor risiko lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil meliputi kondisi sosial ekonomi, yang merupakan indikator status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik sebelum atau selama kehamilan, serta komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. (Dinkes Jawa Tengah, 2017).

Kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah dapat mendorong ibu hamil untuk bekerja guna menambah penghasilan keluarga (Juniarti, 2019). Penelitian oleh Sari &

Efendy (2017) menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki waktu luang yang terbatas untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak fokus pada pekerjaan. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk pemeriksaan kehamilan. Masyarakat dengan perekonomian menengah ke bawah, pekerjaan sering kali menjadi prioritas utama karena berkaitan langsung dengan pendapatan untuk kebutuhan sehari-hari. Ketidakpastian dan kurangnya jaminan ekonomi dapat mengurangi motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu hamil mungkin kurang memahami kondisi kesehatan mereka dan janinnya (Sari,2021).

Selain kondisi ekonomi, faktor lain yang dapat memengaruhi kehamilan adalah adanya komorbiditas atau penyakit penyerta. Komorbiditas adalah kondisi kesehatan yang ada bersamaan dengan kehamilan dan dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan (Wulandari et al., 2018). Penyakit seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, dan preeklamsia adalah beberapa contoh penyakit penyerta atau komorbiditas (Andayasari et al., 2015). Komplikasi kehamilan bisa terjadi pada berbagai tahap, mulai dari fertilisasi hingga persalinan. Dengan deteksi dini terhadap komorbiditas, tenaga medis dapat memberikan pengobatan atau tindakan pencegahan untuk mengurangi risiko bagi ibu dan janinnya (Johnson, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dikatakan bahwa kesibukan ibu hamil yang bekerja dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap kesehatan diri dan janin, sehingga mengurangi waktu luang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Pemeriksaan kehamilan selama pandemi sangat penting untuk mencegah penyebaran COVID-19 serta memantau kondisi kesehatan ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara jenis pekerjaan dan status komorbiditas ibu hamil selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Suruh.

## **KAJIAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS**

Bagian ini membahas kajian pustaka terkait teori dan penelitian terdahulu baik berupa jurnal, artikel, buku, dan sumber lain yang relevan dengan topik penelitian yang menjadi landasan logis dalam mengembangkan hipotesis penelitian termasuk kerangka konsep penelitian. Jika diperlukan, perumusan hipotesis disajikan dalam bagian ini. Hipotesis yang dirumuskan harus didasari oleh logika yang memadai dan didukung oleh hasil penelitian terdahulu.

## **METODA PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Populasi yang diteliti mencakup semua ibu hamil yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Suruh selama tahun 2020 hingga 2022. Populasi

adalah keseluruhan subjek penelitian yang menjadi fokus utama dalam studi ini (Notoadmojo, 2012). Responden pada penelitian ini terdiri dari 125 orang, ini didapatkan dengan menggunakan teknik simple random sampling. Menurut Gay, Mills, dan Airasian (2009:133), ukuran sampel yang diperlukan untuk penelitian korelasional adalah minimal 30 subjek. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2022 di Puskesmas Suruh. Data akan dikumpulkan menggunakan instrumen berupa Lembar *Checklist* dengan memeriksa status rekam medis ibu hamil dari tahun 2020 hingga 2022 di Puskesmas tersebut. Definisi operasional memberikan penjelasan tentang batasan variabel atau apa yang diukur oleh variabel tersebut (Notoadmojo, 2012). Dalam penelitian ini, definisi operasional mencakup variabel bebas dan variabel terikat. Variabel jenis pekerjaan ibu hamil mengacu pada aktivitas yang dilakukan selama kehamilan, selain peran sebagai ibu rumah tangga, dengan berbagai kategori pekerjaan seperti PNS, swasta, petani, buruh, tidak bekerja/ibu rumah tangga. Sementara itu, variabel status komorbiditas atau penyakit penyerta pada ibu hamil mencakup kondisi atau penyakit yang dialami ibu dan dapat memperberat kehamilannya, seperti diabetes mellitus, hipertensi sebelum kehamilan, anemia, hemofilia, asma, trombositopenia, pneumonia, tuberkulosis, penyakit jantung, HIV/AIDS, dan terkonfirmasi Covid-19.

Desain penelitian ini adalah penelitian korelasi yang bertujuan untuk menguji hubungan antara jenis pekerjaan ibu hamil dengan status komorbiditas. Dalam prosesnya, peneliti melakukan beberapa tahap, yaitu: Editing (koreksi): Memeriksa dan menyesuaikan data yang diperoleh dari kuesioner. Tahap selanjutnya adalah Coding (pengkodean): Mengklasifikasikan jawaban dengan memberikan kode berdasarkan kategori yang telah ditentukan sebelumnya. Kemudian peneliti melakukan Batching: Mengurutkan data sesuai dengan waktu pengambilan dan serial survei, serta memberikan label dan kode yang diperlukan untuk entri data. Data kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Pada tahap Univariat: Data dari kuesioner dan observasi dianalisis menggunakan distribusi frekuensi untuk data berskala nominal dan ordinal, sementara data berskala interval dan rasio dianalisis menggunakan rerata, standar deviasi, serta rentang minimum dan maksimum. Analisis univariat ini menggambarkan atau mendeskripsikan jenis pekerjaan dan status komorbiditas ibu hamil. Sedangkan Bivariat: Menganalisis hubungan antara dua variabel, yaitu jenis pekerjaan ibu hamil dan status komorbiditas dengan menggunakan analisa *Chi-Square*, sesuai dengan tujuan penelitian.

## **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori hasil penelitian, yaitu: 1) Distribusi karakteristik responden, 2) Distribusi

frekuensi status komorbiditas pada ibu hamil, dan 3) Analisis hubungan antara jenis pekerjaan ibu hamil dengan status komorbiditas yang dialami. Berikut adalah tabel yang menunjukkan hasil penelitian tersebut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Usia	<20	3	2,4%
		>20-30	69	55,2%
		31-40	45	36%
		41-50	8	6,4%
2	Pendidikan	SD	5	4,0%
		SMP	11	8,8%
		SMA	94	75,2%
		PERGURUAN TINGGI	15	12,0%
3	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	54	43,2%
		Buruh	52	41,6%
		Pegawai Swasta	12	9,6%
		PNS	7	5,6%
		Petani	0	0%

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden terkait usia menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Suruh berada dalam rentang usia 20 hingga 30 tahun, dengan persentase sebesar 55,2% dari 125 responden. Ibu hamil yang berusia 31 hingga 40 tahun mencakup 36% dari responden, sementara ibu hamil yang termasuk dalam kategori berisiko tinggi, yaitu yang berusia di bawah 20 tahun, sebanyak 2,4% dan yang berusia di atas 40 tahun sebanyak 6,4%. Pendidikan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Suruh sebagian besar adalah lulusan SMA, dengan persentase sebesar 75,2%. Sementara itu, 4,0% ibu hamil berpendidikan SD, 8,8% berpendidikan SMP, dan 12% telah menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Jenis pekerjaan ibu hamil yang terdata meliputi Ibu Rumah Tangga sebanyak 43,2%, Buruh sebanyak 41,6%, Pegawai Swasta sebanyak 9,6%, dan PNS sebanyak 5,6%.

Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Suruh berada dalam rentang usia 20-30 tahun karena usia ini merupakan periode yang umum untuk terjadinya kehamilan. Djamilah dan Kartikawati (2014) menyatakan bahwa salah satu dampak signifikan dari pernikahan di usia muda adalah kurangnya pemahaman ibu muda tentang masalah kehamilan.

Saat ini, kehamilan pada usia 35 tahun ke atas cenderung meningkat, kemungkinan besar karena kemajuan di bidang pendidikan dan lapangan kerja untuk wanita. Wanita yang memiliki pendidikan tinggi sering kali mencari pekerjaan untuk mengaktualisasikan diri, sehingga banyak yang menunda pernikahan. Kehamilan pada

usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun tergolong berisiko tinggi, dengan potensi mengalami berbagai masalah dalam kehamilan, baik secara psikologis maupun fisiologis. Pada usia muda, tulang panggul dan sirkulasi darah belum sepenuhnya berkembang, sementara pada usia lebih dari 35 tahun, kualitas sel telur menurun, organ mengalami penuaan, dan kondisi rahim dapat menurun, meningkatkan risiko penyakit penyerta seperti hipertensi, preeklamsia, diabetes, persalinan yang lama, kelahiran sesar, dan kematian. Selain dampak pada ibu, janin juga dapat terpengaruh, dengan kemungkinan lahir dengan berat badan rendah, makrosomia, kelainan kromosom, atau kematian neonatal (Lowdemk, 2013).

Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, mencapai 75,2%, diikuti oleh 4% dengan pendidikan SD, 8,8% dengan pendidikan SMP, dan 12% dengan pendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan responden, sehingga kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami informasi bergantung pada tingkat pendidikannya. Individu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap informasi dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah (Sandra, 2015).

Di wilayah kerja Puskesmas Suruh, karakteristik pekerjaan ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar adalah ibu rumah tangga, sementara 41,6% di antaranya bekerja sebagai buruh. Ibu hamil yang bekerja biasanya memiliki lebih banyak aktivitas fisik dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Aktivitas ini dapat mempengaruhi kesehatan dan kondisi kehamilan, karena ibu yang bekerja harus menangani tugas rumah tangga sekaligus pekerjaan di luar rumah. Akibatnya, kurangnya waktu istirahat dapat mengganggu kondisi kehamilan dan pertumbuhan janin (Sukmawati, 2021).

Pekerjaan seringkali melibatkan beban aktivitas fisik dan tingkat stres yang tinggi, yang dapat memicu kelenjar adrenal untuk menghasilkan hormon adrenalin. Hormon ini dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung yang lebih cepat dari biasanya, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tekanan darah. Penelitian oleh Dina Alfiana Ikhwan menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan berpengaruh pada kejadian hipertensi, baik melalui jenis pekerjaan, intensitas, maupun durasi pekerjaan. Stres yang disebabkan oleh pekerjaan dapat memengaruhi tekanan darah, terutama pada pasien dengan riwayat hipertensi, dan berpotensi memicu eklampsia.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Komorbiditas Ibu Hamil

Komorbiditas	Jumlah	Persentase
Hipertensi	42	33.6%
Anemia	52	41.6%

Hemophilia	0	0
Asma	0	0
Trombositopenia	0	0
Pneumonia	0	0
Tuberculosis	0	0
Jantung	0	0
HIV / AIDS	1	0.8%
Diabetes Mellitus	0	0
Covid-19	29	23.2%
Hepatitis A	1	0.8%
	125	100%

Berdasarkan data pada tabel 2, mayoritas ibu hamil mengalami anemia dengan persentase 41,6%. Ibu hamil yang mengalami hipertensi mencapai 33,6%, sementara yang terindikasi Covid-19 sebanyak 23,2%. Sedangkan kasus HIV dan Hepatitis A masing-masing tercatat sebesar 0,8%.

Di Puskesmas Suruh, mayoritas ibu hamil mengalami anemia, yang mencapai 41,6%. Anemia pada kehamilan sering kali disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi yang hampir tiga kali lipat untuk mendukung pertumbuhan janin dan kebutuhan ibu hamil. Kondisi anemia dapat mengurangi suplai oksigen ke jaringan, yang dapat mengubah struktur vaskularisasi plasenta, sehingga meningkatkan risiko persalinan prematur dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (Mahayana & Chundrayetti, 2015). Ibu hamil yang mengalami hipertensi memiliki risiko 2,317 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami asfiksia dibandingkan dengan ibu yang tidak hipertensi. Hal ini disebabkan oleh hipertensi yang dapat menyebabkan insufisiensi plasenta dan hipoksia, yang pada gilirannya menghambat pertumbuhan janin dan sering menyebabkan kelahiran prematur (Idawati & Mugiati, 2012).

Tabel 3. Analisis Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Komorbiditas Ibu Hamil

		Komorbiditas					Total
		HIPERTENSI	ANEMIA	HIV	COVID	HEPATITIS	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	21 (16.8%)	19 (15.2%)	0 (0%)	14 (11.2%)	0 (0%)	54 (43.2%)
	Buruh	16 (12.8)	27 (21.6%)	1 (0.8%)	7 (5.6%)	1 (0.8%)	52 (41.6%)
	Pegawai Swasta	2 (1.6%)	4(3.2%)	0(0%)	6 (4.8%)	0 (0%)	12 (9.6%)
	PNS	3 (2.4%)	2 (1.6%)	0 (0%)	2 (1.6%)	0 (0%)	7 (5.6%)

<b>Total</b>	42 (33.6%)	52 (41.6%)	1 (0.8%)	29 (23.2%)	1 (0.8%)	125 (100%)
<b>P value</b>					0.367	

Dari perhitungan terhadap 125 responden, diketahui bahwa dari 54 ibu rumah tangga, 21 mengalami hipertensi, 19 mengalami anemia, tidak ada yang mengalami HIV, 14 terindikasi Covid-19, dan tidak ada kasus hepatitis. Di antara 52 ibu hamil yang bekerja sebagai buruh, 16 mengalami hipertensi, 27 mengalami anemia, 1 mengalami HIV, 7 terindikasi Covid-19, dan 1 mengalami hepatitis. Dari 12 ibu hamil yang bekerja sebagai pegawai swasta, 2 mengalami hipertensi, 4 mengalami anemia, tidak ada yang mengalami HIV, 6 terindikasi Covid-19, dan tidak ada kasus hepatitis. Di antara 3 ibu hamil yang bekerja sebagai PNS, 2 mengalami hipertensi, tidak ada yang mengalami anemia, 2 mengalami HIV, tidak ada yang terindikasi Covid-19, dan tidak ada kasus hepatitis. Berdasarkan perhitungan chi-square, diperoleh p value sebesar 0,367 (p value > 0,05), yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dan komorbiditas ibu hamil.

Analisis mengenai hubungan antara jenis pekerjaan dan status komorbiditas ibu hamil pada 125 responden di Puskesmas Suruh menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut. Dari 54 ibu rumah tangga, 21 mengalami hipertensi, 19 mengalami anemia, tidak ada kasus HIV, 14 terindikasi Covid-19, dan tidak ada kasus hepatitis. Di antara 52 ibu hamil yang bekerja sebagai buruh, 16 mengalami hipertensi, 27 mengalami anemia, 1 mengalami HIV, 7 terindikasi Covid-19, dan 1 mengalami hepatitis. Dari 12 ibu hamil yang bekerja sebagai pegawai swasta, 2 mengalami hipertensi, 4 mengalami anemia, tidak ada kasus HIV, 6 terindikasi Covid-19, dan tidak ada kasus hepatitis. Dari 3 ibu hamil yang bekerja sebagai PNS, 2 mengalami hipertensi, tidak ada kasus anemia, 2 mengalami HIV, dan tidak ada kasus Covid-19 atau hepatitis. Perhitungan chi-square menunjukkan p value sebesar 0,367 (p value > 0,05), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dan status komorbiditas ibu hamil.

### **SIMPULAN, KETERBATASAN DAN SARAN**

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Suruh berada dalam rentang usia 20-30 tahun dan sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan SMA. Jenis pekerjaan ibu hamil bervariasi, dengan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga atau buruh, diikuti oleh pegawai swasta dan PNS. Dari segi status komorbiditas, anemia adalah kondisi yang paling umum, diikuti oleh hipertensi, Covid-19, serta kasus minor HIV dan Hepatitis A. Meskipun ibu hamil

dengan pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik dan stres tinggi mungkin mengalami dampak kesehatan, analisis chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dan status komorbiditas. Hipertensi pada ibu hamil berisiko meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan asfiksia, serta dapat menyebabkan masalah seperti insufisiensi plasenta dan hipoksia. Selain itu, tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai kesehatan kehamilan, dengan individu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat variasi dalam status komorbiditas berdasarkan jenis pekerjaan dan pendidikan, tidak ditemukan hubungan signifikan antara jenis pekerjaan dan status komorbiditas ibu hamil di Puskesmas Suruh.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ali, Juniarti. (2019). Status Gizi dan Stres Kerja Dari Ibu Hamil Pekerja Informal. Hibualamo: Seri Ilmu-Ilmu Sosial dan Kependidikan. Vol. 3, No. 1
- Chen, et al. (2020). Clinical Characteristics of Pregnant Women with COVID-19 in Wuhan, China. *NEJM*. 382
- Indah, Sari. Dewi., Ninik Wahyuni., Cecep, Dani Sucipto. (2021). Hubungan Pengetahuan, Paritas, Pekerjaan Ibu Dengan Keteraturan Kunjungan Ibu Hamil untuk ANC Selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Primer*. Vol. 6. No. 1
- Johnson, J.Y. (2016). *Keperawatan Maternitas DeMYSTiFied Buku Wajib Bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan*. Penerjemah: Diana Kurnia S. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kuswanti, I. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Liang, H., Acharya., G. (2020). Novel Corona Virus Disease (COVID-19) in Pregnancy: What Clinical Recommendations to Follow. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*.
- Robson, E.S., And Waugh, J. (2012). *Medical Disorders in Pregnancy: a Manual for Midwives*. Penerjemah: Devi Yulianti. Jakarta: EGC
- Supriatun, E., Insani, U., & Ni'mah, J. (2020). Edukasi Pencegahan Penularan COVID-19 Di Rumah Yatim Kota Tegal. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 1(2), 1-14.