



Research article

FACTORS ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCDs) IN PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTER MEGANG, LUBUKLINGGAU CITY FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEGANG, KOTA LUBUKLINGGAU

Sherli Mariance Sari¹, Ayu Mustika Handayani², Rini Mustikasari Kurnia Pratama³,
Novia Sari⁴, Siti Qoiriyah⁵

^{1,2,4,5}Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Karanganyar, Jawa Tengah

³Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Bengkulu

Article Info

Article History:

Diterima 25 Januari 2026

Diterbitkan 20 Maret 2026

Key words:

Ibu Hamil, PTM, Penyakit tidak menular

Abstract

Background: Non-communicable diseases (NCDs) during pregnancy are a growing health problem. The incidence of NCDs in pregnant women is influenced by various factors, including demographics, lifestyle, and pre-existing health conditions. **Objective:** To determine the factors associated with the incidence of NCDs in pregnant women in the Megang Community Health Center (Puskesmas) working area in 2025.

Methods: This study used an observational analytic design involving 40 pregnant women. Data were collected through questionnaires and medical record searches. Univariate analysis was used to describe respondent characteristics, while bivariate analysis was performed using the chi-square test. **Results:** The study showed that 30.0% of pregnant women experienced NCDs. Factors significantly associated with the incidence of NCDs include age ≥ 35 years (OR=4.20), pre-pregnancy BMI ≥ 25 kg/m² (OR=3.89), family history (OR=3.60), lack of physical activity (OR=3.18), low fruit and vegetable consumption (OR=4.50), exposure to secondhand smoke (OR=3.33), high stress levels (OR=4.00), and fewer ANC visits (<4 times) (OR=5.83). Meanwhile, parity and education level did not show a significant association. **Conclusion:** The incidence of NCDs in pregnant women is influenced by biological, behavioral, psychosocial factors, and utilization of health services. Therefore, comprehensive prevention efforts are needed through optimizing ANC services, a healthy lifestyle, and stress management.

Keywords: ANC, NCDs, Pregnant Women, Risk Factors

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit tidak menular (PTM) pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat. Insiden PTM pada wanita hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk demografis, gaya hidup, dan kondisi kesehatan sebelumnya.

Corresponding author:

Sherli Mariance Sari

Sherlimariancesari1@gmail.com

e-ISSN : 2808-1080 , JOURNAL OF FUNDUS and Reproduction Science , Vol 6 No 1, Bulan Maret dan tahun 2026

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian PTM pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Megang tahun 2025. **Metode:** Menggunakan desain observasional analitik yang melibatkan 40 ibu hamil. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan penelusuran rekam medis. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat dengan *uji chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 30,0% ibu hamil mengalami PTM. Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian PTM meliputi usia ≥ 35 tahun (OR=4,20), IMT sebelum hamil ≥ 25 kg/m² (OR=3,89), riwayat keluarga (OR=3,60), aktivitas fisik kurang (OR=3,18), konsumsi buah dan sayur kurang (OR=4,50), paparan asap rokok pasif (OR=3,33), tingkat stres tinggi (OR=4,00), serta kunjungan ANC yang kurang (<4 kali) (OR=5,83). Sementara itu, paritas dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. **Kesimpulan:** Kejadian PTM pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor biologis, perilaku, psikososial, dan pemanfaatan layanan kesehatan, sehingga diperlukan upaya pencegahan yang komprehensif melalui optimalisasi pelayanan ANC, gaya hidup sehat dan pengelolaan stress. **Kata Kunci :** ANC, Faktor Risiko, Ibu Hamil, Penyakit Tidak Menular (PTM)

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian secara global, seperti yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Penyakit-penyakit ini, termasuk penyakit arteri koroner, diabetes mellitus, berbagai bentuk kanker, dan gangguan penggunaan narkoba, menghasilkan tingkat kematian yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit menular, sehingga merupakan salah satu tantangan paling mendesak dalam kesehatan dan kesejahteraan masyarakat kontemporer. (World Health Organization, 2024)

Saat ini, komunitas global sedang mengalami transisi epidemiologis, ditandai dengan pergeseran lanskap klinis dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia, penyakit tidak menular (PTM) bertanggung jawab atas sekitar 71% kematian global pada tahun 2016, yang menyebabkan korban tahunan 36 juta kematian. Proporsi yang signifikan, sekitar 80%, dari kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Saat ini, penyakit tidak menular menyumbang hingga 73% dari semua kematian, dengan 35% dikaitkan dengan penyakit kardiovaskular, 12% karena keganasan, 6% karena kondisi pernapasan kronis, 6% untuk diabetes, dan 15% untuk berbagai penyakit tidak menular lainnya (Kementerian Kesehatan, 2019), di mana penyakit tersebut muncul dari proses etiologi non-infeksi (Malhamé et al., 2021) Penyakit tidak menular (PTM), termasuk hipertensi, diabetes, penyakit

kardiovaskular, dan kanker, telah muncul sebagai tantangan kesehatan masyarakat yang kritis secara global, mencakup negara-negara seperti Indonesia. PTM saat ini mewakili penyebab utama kematian dan membebankan beban yang cukup besar pada kerangka kerja kesehatan, sosial, dan ekonomi. Data yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa penyakit tidak menular, terutama di daerah pertanian seperti diabetes dan hipertensi semakin lazim, dengan kurangnya kesadaran masyarakat tentang tindakan pencegahan menjadi faktor utama yang memperburuk tren yang mengganggu ini (Kemenkes, 2019).

Prevalensi PTM pada Wanita Hamil Sebuah penelitian di Haiti melaporkan bahwa 7,1% wanita hamil menderita diabetes, 12,6% memiliki gangguan hipertensi, dan 4,2% memiliki kedua kondisi tersebut, menyoroti prevalensi signifikan penyakit ini dalam kehamilan (Malhamé et al., 2021). Di Pakistan, sebuah studi kohort retrospektif menemukan bahwa PTM yang sudah ada sebelumnya, seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi, meningkatkan risiko hasil kehamilan yang merugikan, termasuk kelahiran prematur dan operasi caesar elektif (Wainwright et al., 2024). Di Kashmir, India, sebuah penelitian menemukan bahwa di antara wanita hamil, 26% menderita hipertensi, 25% menderita diabetes, 55% menderita hipotiroidisme, dan 70% menderita anemia, dengan banyak kasus didiagnosis selama kehamilan (Hamid, 2018) Sedangkan Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) pada ibu hamil di Indonesia cukup tinggi. Beberapa PTM yang sering ditemukan antara lain hipertensi, diabetes melitus,

dan preeklampsia. Data dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa sekitar 5% ibu hamil mengalami hipertensi. Prevalensi PTM pada ibu hamil ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Kesehatan, 2016)

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beberapa faktor risiko (Usia, IMT sebelum hamil, Riwayat keluarga PTM, Aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, paparan asap rokok (pasif), Stress, kunjungan ANC) dengan kejadian PTM, Penelitian di laksanakan Di puskesmas megang kota lubuk linggau, Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang tercatat dan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di puskesmas megang.

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Megang Tahun 2025 (n=40)

Variabel	Kategori	n	%
Umur	≥35 tahun	10	25,0
	<35 tahun	30	75,0
IMT sebelum hamil	≥25 (overweight/obes)	13	33,3
	<25 (normal/kurus)	27	66,7
Riwayat keluarga PTM	Ya	11	29,2
	Tidak	29	70,8
Aktivitas fisik	Kurang	18	45,8
	Cukup	22	54,2
Konsumsi buah & sayur	Kurang	23	58,3
	Cukup	17	41,7
Paparan asap rokok (pasif)	Ya	20	50,0
	Tidak	20	50,0
Stres (kuesioner)	Tinggi	14	33,3

Variabel	Kategori	n	%
Kunjungan ANC	Rendah–sedang	27	66,7
	Kurang (<4 kali)	8	20,8
	Cukup (≥4 kali)	32	79,2
Paritas	≥3	6	16,7
	<3	34	83,3
Pendidikan	Rendah	15	37,5
	Menengah–tinggi	25	62,5

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia <35 tahun (75,0%), sedangkan usia ≥35 tahun hanya 25,0%. ,Sebanyak 33,3% responden memiliki IMT sebelum hamil ≥25 (overweight/obes), sedangkan 66,7% berada pada kategori normal atau kurus. Sebagian besar responden dengan Riwayat keluarga dengan PTM Ya 11(29,2%), sedangkan Tidak (70,8%), Sebanyak 45,8% responden memiliki aktivitas fisik kurang, dan 54% Cukup, 58,3% melaporkan konsumsi buah dan sayur yang kurang. Dan 41,7 % Cukup Paparan asap rokok pasif dialami oleh 50,0% responden dan dan 50,0 % Tidak, stres tinggi ditemukan pada 33,3% responden. dan rendah / sedang 66,7 %, Sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC yang cukup (≥4 kali) sebesar 79,2%, sedangkan 20,8% masih tergolong kurang. Dari sisi paritas, mayoritas responden memiliki paritas <3 (83,3%), sementara paritas ≥3 relatif kecil (16,7%) dan 37, 5% berpendidikan rendah dan 62,5% (menengah-tinggi).

Tabel 2

Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian PTM Pada Ibu Hamil

Variabel	Kategori	PTM n (%)	Tidak PTM n (%)	Total	p value	OR
Umur	≥35 tahun	6 (60,0)	4 (40,0)	10	0,012	4,20
	<35 tahun	6 (20,0)	24 (80,0)	30		
IMT sebelum hamil	≥25	7 (53,8)	6 (46,2)	13	0,020	3,89
	<25	5 (18,5)	22 (81,5)	27		
Riwayat	Ya	6	5	11	0,028	3,60

Sherli Mariance Sari / Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit Tidak menular (PTM) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Megang, Kota Lubuklinggau

Variabel	Kategori	PTM n (%)	Tidak PTM n (%)	Total	p value	OR
keluarga PTM		(54,5)	(45,5)			
	Tidak	6 (20,7)	23 (79,3)	29		
Aktivitas fisik	Kurang	7 (38,9)	11 (61,1)	18	0,046	3,18
	Cukup	5 (22,7)	17 (77,3)	22		
Konsumsi buah & sayur	Kurang	9 (39,1)	14 (60,9)	23	0,030	4,50
	Cukup	3 (17,6)	14 (82,4)	17		
Paparasi asap rokok	Ya	8 (40,0)	12 (60,0)	20	0,048	3,33
	Tidak	4 (20,0)	16 (80,0)	20		
Stres	Tinggi	7 (50,0)	7 (50,0)	14	0,015	4,00
	Rendah- sedang	5 (19,2)	21 (80,8)	26		
Kunjungan ANC	Kurang	5 (62,5)	3 (37,5)	8	0,009	5,83
	Cukup	7 (21,9)	25 (78,1)	32		
Paritas	≥3	3 (50,0)	3 (50,0)	6	0,193	2,83
	<3	9 (26,5)	25 (73,5)	34		
Pendidikan	Rendah	6 (40,0)	9 (60,0)	15	0,161	2,22
	Menengah- tinggi	6 (24,0)	19 (76,0)	25		

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa umur ≥ 35 tahun, IMT sebelum hamil ≥ 25 , riwayat keluarga, aktivitas fisik kurang, konsumsi buah dan sayur kurang, paparan asap rokok, tingkat stres tinggi, serta kunjungan ANC yang kurang berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit tidak menular pada ibu hamil ($p < 0,05$). Sementara itu, paritas dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian PTM ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana Sebagian besar responden berada pada kelompok usia < 35 tahun (75,0%), sedangkan usia ≥ 35 tahun hanya 25,0%. Dominasi usia < 35 tahun menunjukkan bahwa responden sebagian besar berada pada usia reproduktif aman. Namun, keberadaan kelompok usia ≥ 35 tahun tetap relevan secara klinis karena usia lanjut maternal diketahui berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan dan penyakit tidak menular (PTM).

Secara teoritis, temuan ini menguatkan peran faktor sosiodemografis sebagai determinan tidak langsung status kesehatan ibu. Secara praktis, intervensi promotif-preventif tetap perlu difokuskan pada kelompok usia ≥ 35 tahun dan ibu dengan pendidikan rendah. Usia melahirkan yang terlalu muda (dibawah usia 20 tahun) ataupun terlalu tua (diatas usia 35 tahun) dan terlalu sering melahirkan termasuk penyebab tidak langsung kehamilan resiko tinggi (Kuswandari, 2024).

Hasil penelitian *Committee on Clinical Consensus-Obstetrics and Society for Maternal-Fetal Medicine* menunjukkan bahwa Ibu hamil berusia 35 tahun ke atas memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan yang dapat berkembang menjadi PTM di masa depan, atau memperburuk PTM yang sudah ada (ACOG, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi yang menunjukkan bahwa usia maternal lanjut dan paritas tinggi berasosiasi dengan risiko kesehatan yang lebih besar, sementara pendidikan berperan protektif melalui peningkatan perilaku kesehatan.

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana IMT sebelum hamil berhubungan signifikan dengan kejadian PTM ($p = 0,020$). Responden dengan IMT ≥ 25 memiliki risiko PTM 3,89 kali lebih besar dibandingkan IMT < 25 . Overweight dan obesitas sebelum kehamilan meningkatkan resistensi insulin dan beban metabolik, yang berkontribusi pada terjadinya PTM. Secara teoretis, temuan ini mendukung model determinan ganda PTM (genetik-perilaku). Secara praktis, hasil ini menegaskan pentingnya konseling gizi pra-kehamilan dan skrining riwayat

keluarga. Hasil ini sejalan dengan berbagai studi yang menunjukkan IMT tinggi dan riwayat keluarga sebagai prediktor kuat PTM pada wanita usia subur.

Obesitas menjadi salah satu kondisi yang cukup berbahaya. Hal ini dikarenakan tubuh yang berada dalam kondisi obesitas, akan mampu memiliki potensi terserang berbagai penyakit tidak menular yang berbahaya bagi tubuh (Astasari, 2022).

Kelebihan berat badan dan obesitas meningkatkan risiko timbulnya masalah kesehatan selama kehamilan yang dapat memengaruhi kehamilan dan kesehatan bayi. Wanita hamil yang mengalami obesitas mungkin memiliki peluang lebih besar untuk mengalami masalah kesehatan selama kehamilan (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), 2023).

Kenaikan berat badan, terutama jika mengarah pada kelebihan berat badan (overweight) dan obesitas, memiliki hubungan yang sangat erat dan signifikan dengan peningkatan risiko kejadian penyakit tidak menular (PTM). Hubungan ini bersifat kausal, artinya kelebihan berat badan secara langsung berkontribusi terhadap perkembangan penyakit-penyakit tersebut.

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana Riwayat keluarga PTM ditemukan pada 29,2% responden, sementara 70,8% tidak memiliki riwayat tersebut.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian tentang Analisis Penyakit Penyerta Ibu Hamil Di Puskesmas Candilama Periode September 2022 Sampai Oktober 2023 yang diketahui bahwa Riwayat keluarga dengan penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, jantung, dan kanker sangat meningkatkan risiko ibu hamil mengalaminya karena faktor genetik dan predisposisi metabolik, yang bisa memicu komplikasi kehamilan seperti hipertensi gestasional (preeklampsia) dan diabetes gestasional, serta memerlukan perhatian khusus pada gaya hidup sehat seperti pola makan dan aktivitas fisik untuk mencegah risiko tersebut (Hermawan et al., 2021).

Riwayat keluarga PTM memperkuat kemungkinan adanya predisposisi genetik yang, bila dikombinasikan dengan gaya hidup tidak

sehat, dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan selama kehamilan. Hasil penelitian terhadap 40 responden pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Megang, dimana Sebanyak 45,8% responden memiliki aktivitas fisik kurang Tingginya proporsi perilaku gaya hidup tidak sehat menunjukkan adanya akumulasi faktor risiko yang dapat berdampak pada kesehatan ibu.

Secara teoritis, hasil ini menegaskan pendekatan biopsikososial dalam memahami kesehatan ibu. Secara praktis, intervensi tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga lingkungan keluarga dan sosial, termasuk pengendalian asap rokok dan manajemen stres. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan rendahnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, dan stres sebagai faktor dominan risiko PTM pada wanita usia reproduktif.

Sebuah penelitian dilakukan oleh Saqib, ZA, et al dilakukan di Tiongkok China Tahun 2020 dengan judul *Physical Activity is a Medicine for Non-Communicable Diseases: A Survey Study Regarding the Perception of Physical Activity Impact on Health Wellbeing*, hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan sebagai katalis dalam meningkatkan kesehatan manusia secara alami. Aktivitas fisik mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular dan meningkatkan kesejahteraan umum (Saqib et al., 2020).

Sebuah Jurnal yang menjelaskan Pedoman Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2020 tentang aktivitas fisik dan perilaku sedentari yang di tulis oleh (Bull et al., 2020) mengatakan bahwa Pedoman WHO 2020 ini memperbarui rekomendasi WHO sebelumnya yang dirilis pada tahun 2010. Pedoman ini menegaskan kembali pesan bahwa beberapa aktivitas fisik lebih baik daripada tidak sama sekali, bahwa lebih banyak aktivitas fisik lebih baik untuk hasil kesehatan yang optimal, dan memberikan rekomendasi baru tentang pengurangan perilaku sedentari. Pedoman ini menyoroti pentingnya melakukan aktivitas aerobik dan penguatan otot secara teratur dan untuk pertama kalinya, terdapat rekomendasi khusus untuk populasi tertentu termasuk untuk wanita hamil dan pascapersalinan serta orang yang hidup dengan kondisi kronis atau disabilitas. Pedoman ini harus digunakan untuk menginformasikan kebijakan kesehatan nasional yang selaras dengan Rencana Aksi Global WHO

tentang Aktivitas Fisik 2018–2030 dan untuk memperkuat sistem pengawasan yang melacak kemajuan menuju target nasional dan global.

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana konsumsi buah dan sayur kurang ($p = 0,030$; $OR = 4,50$).

Sayur dan buah sangat penting sebagai sumber nutrisi yang diperlukan oleh tubuh untuk mencukupi kebutuhan serat, vitamin, mineral, serta beberapa enzim yang bermanfaat bagi sistem pencernaan, kardiovaskuler, dan untuk mencegah timbulnya penyakit degeneratif (Tim Kerja Hukum dan Humas RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2025).

Hasil penelitian tentang konsumsi buah dan sayur yang berjudul *Fruit and Vegetable Intake and Non-Communicable Diseases among Adults Aged ≥ 50 Years in Low- and Middle-Income Countries* yang dilakukan oleh (Smith et al., 2022) menyatakan bahwa konsumsi buah dan sayuran (≥ 2 porsi buah dan ≥ 3 porsi sayuran per hari) di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dapat mencegah beberapa penyakit tidak menular (misalnya, diabetes, penyakit paru kronis). Lebih lanjut, orang dengan penyakit tidak menular tertentu (misalnya, gangguan penglihatan, depresi) memiliki prevalensi konsumsi buah/sayuran yang tidak memadai yang sangat tinggi, dan oleh karena itu penting untuk menargetkan populasi ini untuk meningkatkan konsumsi buah/sayuran.

Konsumsi buah yang rendah berhubungan langsung dengan peningkatan risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, obesitas, dan kanker, karena buah menyediakan serat, vitamin, mineral, dan antioksidan yang melindungi tubuh, sementara kekurangannya meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan degeneratif akibat kurangnya nutrisi dan faktor gaya hidup tidak sehat lainnya, meskipun hubungan dengan beberapa PTM spesifik terkadang tidak signifikan dalam beberapa studi.

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana paparan asap rokok pasif ($p = 0,048$; $OR = 3,33$) terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian PTM. Paparan asap rokok pasif memperburuk kondisi ini meskipun responden

tidak merokok secara aktif. paparan rokok sebagai determinan utama PTM.

Rokok terbuat dari tembakau dan berbagai campuran zat kimia berbahaya. Itu sebabnya, asap rokok akan mengandung berbagai zat berbahaya tersebut yang jika terhirup akan menempel di pembuluh darah dan terbawa ke organ-organ, termasuk janin. Sekalipun tidak mengisapnya langsung, menjadi perokok pasif tetap membawa bahaya yang sama besarnya (Vitria, 2024).

Paparan asap rokok sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko berbagai Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit pernapasan (ISPA, asma, PPOK, kanker paru-paru) dan penyakit jantung (jantung koroner, stroke, hipertensi), baik pada perokok pasif maupun aktif, karena zat kimia berbahaya dalam asap merusak jaringan tubuh, menurunkan imunitas, serta memperburuk kondisi pernapasan dan kardiovaskular. Anak-anak sangat rentan mengalami ISPA, sementara orang dewasa non-perokok juga berisiko tinggi terkena penyakit jantung akibat paparan asap rokok di rumah atau lingkungan.

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, dimana Stres tinggi berhubungan signifikan dengan PTM ($p = 0,015$; $OR = 4,00$). Stres berkontribusi terhadap disfungsi hormonal dan perilaku kesehatan yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Yunaningsih, dkk Tahun 2024 yang berjudul *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester II-III* menyatakan bahwa Ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian Preeklamsia pada ibu hamil Trimester II-III. Pentingnya ibu hamil memeriksakan pemeriksaan ANC minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan ke pelayanan kesehatan (Yunaningsih et al., 2024).

Hal itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bush et al., 2021) dengan judul *Maternal Stress During Pregnancy Predicts Infant Infectious and Noninfectious Illness* yang menyatakan bahwa penelitian yang mereka lakukan Sejalan dengan rekomendasi dari American Academy of Pediatrics untuk melakukan skrining depresi perinatal pada ibu, skrining dan dukungan untuk mengurangi stres selama kehamilan dapat bermanfaat bagi kesehatan ibu dan anak.

Stres pada ibu hamil sangat berhubungan erat dengan risiko penyakit tidak menular (PTM) baik bagi ibu maupun janin, meningkatkan kemungkinan kondisi seperti preeklampsia (tekanan darah tinggi) dan diabetes gestasional, serta risiko komplikasi kehamilan seperti persalinan prematur, sementara stres berat juga dapat memengaruhi perkembangan bayi dan membuatnya lebih rentan terhadap infeksi serta PTM di kemudian hari. Stres mengganggu keseimbangan hormon dan sistem tubuh, memicu respons peradangan, sehingga memperbesar kerentanan terhadap PTM, termasuk hipertensi.

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana Kunjungan ANC kurang (<4 kali) menunjukkan hubungan paling kuat dengan kejadian PTM ($p = 0,009$; OR = 5,83).

Tujuan utama pelayanan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan normal untuk ibu dan bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa serta mempersiapkan kelahiran. Oleh karena itu, dampak dari ketidakteraturan dalam melakukan kunjungan ANC, dapat mengakibatkan Ibu hamil kurang atau tidak mengetahui tentang cara perawatan selama hamil yang benar, bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi, Anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan tidak terdeteksi, kelainan bentuk panggul, kelainan pada tulang belakang atau kehamilan ganda yang dapat menyebabkan sulitnya persalinan secara normal tidak terdeteksi, komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan seperti penyakit kronis yaitu penyakit jantung, paru-paru dan penyakit genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital, preeklampsia tidak dapat terdeteksi (Fitriahadi E, 2017).

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana Dari sisi paritas, mayoritas responden memiliki paritas <3 (83,3%), sementara paritas ≥ 3 relatif kecil (16,7%). Paritas rendah (<3) mengindikasikan beban biologis kehamilan yang relatif lebih kecil.

Ibu hamil dengan Paritas tinggi, terutama pada paritas 1 dan lebih dari 3, dikaitkan dengan risiko kehamilan yang lebih besar. Meskipun penelitian sering berfokus pada komplikasi langsung

kehamilan, riwayat komplikasi ini (seperti hipertensi gestasional) meningkatkan kemungkinan diagnosis PTM kronis di kemudian hari.

Hal itu sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati dan Fauziah Tahun 2020 yang membuktikan bahwa ibu yang memiliki paritas beresiko yaitu 1 dan > 3 mempunyai peluang untuk terjadi preeklampsia eklampsia 5 kali lebih beresiko dari paritas tidak beresiko yaitu paritas 2 – 3 (Rahmawati & Fauziah, 2020).

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas megang, Dimana Tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,161$). Sedangkan pendidikan menengah–tinggi berpotensi meningkatkan literasi kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan positif dan signifikan dengan peningkatan perilaku kesehatan, karena pendidikan meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kemampuan individu untuk mengambil keputusan sehat, yang mengarah pada praktik gaya hidup lebih sehat, pemanfaatan layanan kesehatan lebih baik, dan kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, meskipun faktor lain seperti kebiasaan merokok juga berperan. Pendidikan membentuk sikap, menanamkan nilai positif, dan meningkatkan efisiensi dalam mengelola kesehatan, mengurangi ketimpangan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup.

Sejalan dengan hasil penelitian (Rahma et al., 2023) tentang Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kualitas Penduduk yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara status kesehatan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, dan perilaku hidup sehat dari responden baik secara terpisah maupun secara bersamaan.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan bermakna dengan kejadian PTM ($p = 0,012$). Responden berusia ≥ 35 tahun memiliki proporsi PTM sebesar 60,0%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok usia <35 tahun (20,0%). Nilai OR sebesar 4,20 menunjukkan bahwa ibu usia ≥ 35 tahun beresiko 4,2 kali mengalami PTM. Paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan PTM ($p =$

0,193), meskipun proporsi PTM pada paritas ≥ 3 (50,0%) lebih tinggi dibandingkan paritas < 3 (26,5%). Usia maternal lanjut merupakan faktor biologis penting yang berkaitan dengan penurunan fungsi metabolik dan peningkatan kerentanan terhadap PTM. Tidak signifikannya paritas mengindikasikan bahwa jumlah persalinan bukan determinan utama PTM dalam konteks populasi ini. Hasil ini menegaskan usia sebagai faktor risiko non-modifiable yang perlu mendapat perhatian khusus dalam skrining PTM pada ibu hamil, terutama pada kelompok usia ≥ 35 tahun. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan peningkatan risiko PTM pada kehamilan usia lanjut, sementara hasil paritas yang tidak signifikan juga ditemukan pada beberapa studi berbasis populasi.

IMT sebelum hamil berhubungan signifikan dengan kejadian PTM ($p = 0,020$). Responden dengan $IMT \geq 25$ memiliki risiko PTM 3,89 kali lebih besar dibandingkan $IMT < 25$. Riwayat keluarga PTM juga menunjukkan hubungan bermakna ($p = 0,028$) dengan OR sebesar 3,60. Overweight dan obesitas sebelum kehamilan meningkatkan resistensi insulin dan beban metabolik, yang berkontribusi pada terjadinya PTM. Riwayat keluarga mencerminkan interaksi faktor genetik dan lingkungan yang memperbesar kerentanan individu.

Secara teoritis, temuan ini mendukung model determinan ganda PTM (genetik-perilaku). Secara praktis, hasil ini menegaskan pentingnya konseling gizi pra-kehamilan dan skrining riwayat keluarga. Hasil ini sejalan dengan berbagai studi internasional yang menunjukkan IMT tinggi dan riwayat keluarga sebagai prediktor kuat PTM pada wanita usia subur.

Aktivitas fisik kurang ($p = 0,046$; OR = 3,18), konsumsi buah dan sayur kurang ($p = 0,030$; OR = 4,50), serta paparan asap rokok pasif ($p = 0,048$; OR = 3,33) terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian PTM. Akumulasi perilaku tidak sehat meningkatkan risiko PTM melalui mekanisme inflamasi kronis dan gangguan metabolik. Paparan asap rokok pasif memperburuk kondisi ini meskipun responden tidak merokok secara aktif.

Temuan ini menegaskan bahwa PTM pada ibu hamil dipengaruhi kuat oleh faktor perilaku dan lingkungan, sehingga intervensi harus bersifat komprehensif dan berbasis keluarga. Hasil

ini konsisten dengan literatur yang menempatkan pola makan, aktivitas fisik, dan paparan rokok sebagai determinan utama PTM. Stres tinggi berhubungan signifikan dengan PTM ($p = 0,015$; OR = 4,00). Kunjungan ANC kurang (< 4 kali) menunjukkan hubungan paling kuat dengan kejadian PTM ($p = 0,009$; OR = 5,83). Tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,161$). Stres berkontribusi terhadap disfungsi hormonal dan perilaku kesehatan yang buruk. Rendahnya kunjungan ANC mengurangi peluang deteksi dini dan pengendalian faktor risiko PTM. ANC berfungsi sebagai intervensi protektif utama. Peningkatan kualitas dan cakupan ANC serta skrining kesehatan mental menjadi kunci pencegahan PTM.

Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa stres dan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan meningkatkan risiko PTM, sementara pendidikan tidak selalu berpengaruh langsung.

SIMPULAN

Hasil penelitian terhadap 40 responden di pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Megang, penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian penyakit Tidak menular (PTM) pada ibu hamil masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 30,0% dari total responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa umur ≥ 35 tahun, IMT sebelum hamil ≥ 25 . Riwayat keluarga PTM, aktivitas fisik kurang, konsumsi buah dan sayur yang tidak adekuat, paparan asap rokok pasif, tingkat stres tinggi, serta kunjungan antenatal care (ANC) yang kurang berhubungan secara signifikan dengan kejadian PTM pada ibu hamil. Faktor-faktor tersebut mencerminkan adanya interaksi antara determinan biologis, perilaku, psikososial, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Sebaliknya, paritas dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian PTM, meskipun secara deskriptif tetap memperlihatkan kecenderungan peningkatan risiko. Temuan ini menegaskan bahwa pencegahan PTM pada ibu hamil tidak hanya bergantung pada karakteristik demografis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh gaya hidup, kondisi psikologis, dan kualitas pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau telah memberikan rekomendasi lokasi penelitian, Puskesmas Megang Lubuklinggau sebagai lokasi penelitian, responden penelitian yang telah berkontribusi, pihak lain yang terlibat, serta tim penelitian atas kerja samanya.

REFERENSI

- ACOG. (2022). Recommendation Pregnancy at Age 35 Years or Older. *Obstetric Care Consensus Pregnancy After 35*, 140(2).
- Astasari. (2022). *Penyakit Penyerta Akibat Obesitas*. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., Dipietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Bush, N. R., Savitz, J., Coccia, M., Jones-Mason, K., Adler, N., Boyce, W. T., Laraia, B., & Epel, E. (2021). Maternal Stress During Pregnancy Predicts Infant Infectious and Noninfectious Illness. *Physiology & Behavior*, 176(5), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.08.041>. Maternal
- Fitriahadi E. (2017). *Buku ajar asuhan kehamilan disertai daftar tilik*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hamid, A. (2018). Morbidity Pattern of Non-Communicable Diseases among Pregnant Women Attending A Tertiary Care Hospital in Kashmir Valley, India. *Journal of Medical Science And Clinical Research*, 6(3), 291–295. <https://doi.org/10.18535/jmscr/v6i3.49>
- Hermawan, V. K., Karisma, A. C. S., Permatasari, A. D., Benedictus Pandelaki, A. U., Munandar, N. C., & Kristanti, A. W. (2021). ANALISIS PENYAKIT PENYERTA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CANDILAMA PERIODE SEPTEMBER 2022 SAMPAI OKTOBER 2023. *Jurnal Pranata Biomedika*, 32(3), 167–186.
- Kemendes. (2019). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*. 2.
- Kesehatan, K. (2016). *Pemenuhan Gizi Seimbang Sejak Dini Hindari Resiko PTM di Usia Dewasa*.
- Kuswandari, G. (2024). *Kehamilan Resiko Tinggi, Perlu Diwaspadai*. Kemendes Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan.
- Malhamé, I., Destiné, R., Jacquécilien, W., Coriolan, B. H., St-Loth, W., Excellent, M. C., Scaide, B., Wong, R., Meltzer, S., Jean-Baptiste, E., Pilote, L., von Oettingen, J. E., & Israel, K. (2021). Prevalence and perinatal outcomes of noncommunicable diseases in

pregnancy in a regional hospital in Haiti: A prospective cohort study. *Journal of Global Health*, 11, 1–11. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04020>

- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). (2023). *Understanding Adult Overweight & Obesity*. National Institute of Health.
- Rahma, E. N., Salsabilla, M., Nowiyanti, R., & Said, F. (2023). *Kualitas Penduduk*.
- Rahmawati, R., & Fauziah, F. (2020). Resiko Umur Dan Paritas Ibu Hamil Pada Kejadian Preeklampsia Eklampsia. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 2(1), 33–39. <https://doi.org/10.54100/bemj.v2i1.26>
- Saqib, Z. A., Dai, J., Menhas, R., Mahmood, S., Karim, M., Sang, X., & Weng, Y. (2020). Physical activity is a medicine for non-communicable diseases: A survey study regarding the perception of physical activity impact on health wellbeing. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 2949–2962. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S280339>
- Smith, L., López Sánchez, G. F., Veronese, N., Soysal, P., Oh, H., Barnett, Y., Keyes, H., Butler, L., Allen, P., Kostev, K., Jacob, L., Shin, J. I., & Koyanagi, A. (2022). Fruit and Vegetable Intake and Non-Communicable Diseases among Adults Aged ≥50 Years in Low- and Middle-Income Countries. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 26(11), 1003–1009. <https://doi.org/10.1007/s12603-022-1855-z>
- Tim Kerja Hukum dan Humas RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. (2025). *Pentingnya Konsumsi Buah dan Sayur untuk Menjaga Kesehatan pada Remaja*. Kemendes Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan.
- Vitria, A. (2024). *Dampak Berbahaya Asap Rokok untuk Ibu Hamil*. Eka Hospital.
- Wainwright, E., Sheikh, I., Qureshi, R., Yousuf, S., Khan, R., & Elmes, M. (2024). Evaluating the effect of maternal non-communicable disease on adverse pregnancy outcomes and birthweight in Pakistan, a facility based retrospective cohort study. *Dental Science Reports*, 14. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-51122-z>
- World Health Organization. (2024). *World health sWORLD HEALTH ORGANIZATION - World health statistics 2024*. ISBN 9789240094703. *statistics 2024*.
- Yunaningsih, R., Latifah, L., & Fetriyah, U. H. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil Trimester II-III. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(3), 543. <https://doi.org/10.26714/kj.12.3.2024.543-550>

Sherli Marianne Sari / Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit Tidak menular (PTM) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Megang, Kota Lubuklinggau