HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS BAHU KECAMATAN MALALAYANG KOTA MANADO

Fatmah Zakaria

*DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Manado Tahun 2013*

ABSTRAK

Risiko kematian ibu makin tinggi akibat adanya faktor keterlambatan, yang menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Ada tiga risiko keterlambatan, yaitu terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk (termasuk terlambat mengenali tanda bahaya selama kehamilan), terlambat sampai difasilitas kesehatan pada saat keadaan darurat dan terlambat memperoleh pelayanan yang memadai oleh tenaga kesehatan. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang utama adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Penyebab kematian ibu dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bahu bulan Januari sampai 12 Februari 2013 sebanyak 126 ibu hamil. Jumlah sampel yang diambil adalah sebagian dari jumlah populasi yaitu 96 ibu hamil yang ditentukan secara random sampling. Alat ukur yang digunakan adalah angket dan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square* 2x2.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama dengan memperhatikan hasil uji statistik didapat $p = 0,003 < \alpha$ 0,05. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari taraf nyata sebesar 0,05 maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tanda-tanda Bahaya Kehamilan

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir tahun 2007 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) ada sebesar 226 per 100.000 kelahiran hidup (1).

Risiko kematian ibu makin tinggi akibat adanya faktor keterlambatan, yang menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Ada tiga risiko keterlambatan, yaitu terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk (termasuk terlambat mengenali tanda bahaya selama kehamilan), terlambat sampai difasilitas kesehatan pada saat keadaan darurat dan terlambat memperoleh pelayanan yang memadai oleh tenaga kesehatan (2).

Penyebab kematian ibu di Indonesia yang utama adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%) (3). Penyebab kematian ibu sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan yang memadai. Pelaksanaan *antenatal care* (ANC) secara teratur pada ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal (4).

Pengawasan *antenatal* merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini berbagai kelainan yang menyertai kehamilan, adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dengan cara mengenali tanda-tanda bahaya yang sering terjadi pada kehamilan, seperti ibu tidak mau makan dan muntah terus, berat badan ibu hamil tidak naik, perdarahan, bengkak tangan/wajah, pusing dan dapat diikuti kejang, gerakan janin dan denyut jantung janin berkurang atau tidak ada, kelainan letak janin dalam rahim dan ketuban pecah dini sehingga dapat diperhitungkan dan dapat dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinan (5).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 28 Januari 2013 di ruang KIA-KB Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado, untuk

tahun 2012 terdapat 987 ibu hamil dan yang mengalami risiko tinggi dan tanda-tanda bahaya kehamilan ada 398 (40,32%) orang. Untuk target capaian ibu hamil dengan risiko tinggi dan tanda-tanda bahaya selama kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado yaitu 30% (296 ibu hamil) dari jumlah kunjungan.

Dari hasil wawancara pada 5 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC tanggal 12 Februari 2013 pukul 10.45 wita di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado bahwa 3 dari 5 ibu hamil mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan apabila ibu-ibu hamil tersebut mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan langsung melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit, namun dari 5 ibu hamil, ada 2 yang tidak mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan tidak tahu langkah apa yang harus diambil apabila ibu-ibu hamil tersebut mengalami salah satu dari tanda-tanda bahaya kehamilan.

Upaya yang telah dilakukan oleh puskesmas khususnya bidan yaitu memberikan konseling pada setiap kunjungan *antenatal care* (ANC). Akan tetapi dari ibu-ibu hamil tersebut kurang memiliki perhatian terhadap apa yang disampaikan oleh bidan. Upaya kedua yaitu pembagian buku KIA yang di dalamnya dijelaskan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan akan tetapi mereka kebanyakan malas untuk membacanya dengan alasan sibuk.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah populasi ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado bulan Januari sampai dengan tanggal 12 Februari 2013 yaitu 126 ibu hamil.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yaitu 96 ibu hamil dengan menggunakan rumus besar sampel deskriptif

analitik menurut Slovin. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*.

Dalam tahap pengolahan data dilakukan kegiatan seperti *editing* untuk memeriksa kelengkapan data, *coding* dengan memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban, *scoring* memberikan penilaian atau bobot pada setiap jawaban dari lembar angket dan kuesioner, selanjutnya *tabulating* yaitu dengan memasukkan data ke komputer dan dilakukan pengolahan atau analisis data dengan menggunakan program komputerisasi analisa statistik.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* kontingensi (2x2). Hasil analisa diperoleh nilai p. Jika nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan, begitu juga sebaliknya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk gambaran responden dapat dijelaskan dari faktor umur dan pendidikan.

Gambaran Umum Responden

Gambaran responden menurut umur ibu hamil dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur Ibu Hamil di Puskesmas Bahu
Kecamatan Malalayang Kota Manado

Kelompok Umur	N	%
< 20 tahun	30	31,2
20-35 tahun	52	54,2
> 35 tahun	14	14,6
Total	96	10

Gambaran responden menurut tingkat pendidikan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

Tingkat Pendidikan	n	%
SD	23	24
SMP	18	18,7
SMA	46	47,9
Perguruan Tinggi	9	9,4
Total	96	100

Analisis Data Univariat

Analisis ini menggambarkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan.

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-tanda Bahaya Selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

Pengetahuan	n	%
Baik	70	72,9
Kurang	26	27,1
Total	96	100

Sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda-tanda Bahaya Selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

Sikap	n	%
Positif	53	55,2
Negatif	43	44,8
Jumlah	96	100

Analisis Data Bivariat

Analisis ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda-tanda Selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

Pengetahuan	Sikap	Total	χ^2 hitung	χ^2 tabel	P				
	Positif	Negatif							
	n	%	n	%	n	%			
Baik	45	84,9	25	58,1	70	72,9	8,6	3,84	0,00
Kurang	8	15,1	18	41,9	26	27,1	12	1	3
Total	53	100	43	100	96	100			

DAFTAR PUSTAKA

- Anjany, Ratih. *Data Angka Kematian Ibu dan Penyebab*. (2011). <http://bataviase.co.id>. Diakses tanggal 26 Januari 2013.
- Depkes RI. *Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia*. (2012). <http://www.kesehatananak.depkes.go.id>. Diakses tanggal 26 Januari 2013.
- Prasetyawati, Arsita Eka. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. (2012). Nuha Medika. Yogyakarta.
- Judarwanto, Widodo. *Penyebab Langsung Kematian Ibu Paling Sering*. (2012). <http://childrengrowup.wordpress.com/2012/06/26/inilah-penyebab-langsung-kematian-ibu-paling-sering>. Diakses tanggal 26 Januari 2013.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. (2010). EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. (2007). Rineka Cipta. Jakarta.
- Lia. *Teori Pengetahuan*. (2009). <http://bidanlia.blogspot.com/2009/06/teori-pengetahuan.html>. Diakses 17 April 2013.

Sistiarani, Colti. *Hubungan antara umur dan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR*. (2008). Skripsi dipublikasikan <http://bidan-aktif.blogspot.com/2013/03/hubungan-antara-umur-ibu-pendidikan-dan.html>. Diakses tanggal 22 Juni 2013.

Pautina. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Limba B Kota Gorontalo*. (2008). KTI tidak dipublikasikan. Program Diploma III Kebidanan, Gorontalo