

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MOYO HILIR

Seftiani Utami^{1*}, Diah Rosanty², Laily Widya Astuti³, Sisma Riflika⁴

^{1,2,3,4}Universitas Samawa, Sumbawa Besar, Indonesia

Penulis Korespondensi: seftianiutami15@gmail.com

Article Info	Abstrak
Article History	Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) juga dipengaruhi dan didorong oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya kematian maternal, yaitu faktor-faktor penyakit, masalah gizi dari wanita usia subur (WUS) serta faktor 4 T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan, dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dipuskesmas moyo hilir. Pelaksanaan penelitian pada bulan November 2023 di Puskesmas Moyo Hilir. Metode penelitian jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian deskriptif observasional Hasil penelitian didapatkan 30 responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Moyo Hilir didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan baik sebanyak 13 responden (61.3%) memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan 11 responden memiliki pengetahuan sedang (35.5%) dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Puskesmas diharapkan lebih mengoptimalkan pelayanan antenatal care, agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan
Received: 10 Desember 2023	
Revised: 16 Desember 2023	
Published: 30 Desember 2023	
Keywords	
Pengetahuan;	
Ibu Hamil;	
Tanda Bahaya;	
Kehamilan	

PENDAHULUAN

World Health Organization (2019) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan sebagai indikator utama dalam derajat kesehatan perempuan atau keberhasilan program kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk dalam target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) nomor tiga yaitu kehidupan sehat dan sejahtera. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah program Indonesia sehat, salah satu targetnya adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dinkes DIY, 2021). Jumlah kasus kematian ibu terbanyak terdapat di kabupaten Lombok Timur dengan kasus sebanyak 43 dan kabupaten Lombok Tengah yaitu 29 kasus kematian ibu. Angka kematian ibu di Provinsi NTB mengalami peningkatan dari tahun 2019 sebesar 93.92 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 119.05 per 100.000 kelahiran. 11 kasus Kematian ibu di Kabupaten Sumbawa Pada tahun 2020, jumlah ini meningkat dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 8 kasus.

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) juga dipengaruhi dan didorong oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya kematian maternal, yaitu faktor-faktor penyakit, masalah gizi dari wanita usia subur (WUS) serta faktor 4 T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan, dan terlalu banyak hamil dan melahirkan).

Kondisi diatas lebih diperparah lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/komplikasi maternal akibat kondisi 3 T, yaitu terlambat mengambil keputusan merujuk, terlambat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang tepat/ kompeten (Kemenkes, 2013).

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) adalah cakupan K1 (Kontak pertama) dan K4 (Kontak 4 kali) dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) akan berjalan dengan baik apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil terhadap tanda dan bahaya selama kehamilan akan menurunkan resiko ibu hamil mengalami bahaya selama kehamilan, sebaliknya rendahnya pengetahuan yang dimiliki ibu hamil dapat meingkatkan resiko ibu hamil mengalami bahaya selama kehamilan sehingga dapat meningkatkan angka kematian ibu hamil. Olehnya upaya yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk mencegah timbulnya bahaya selama kehamilan adalah Ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan setempat seperti puskesmas, Posyandu, atau fasilitas kesehatan lainnya agar kesehatan ibu dan janin dapat terhindar dari resiko tanda bahaya kehamilan. Deteksi dini dari gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bahaya kehamilan (Agustini,2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengetahuan Ibu hamil akan tanda dan bahaya selama kehamilan di wilayah kerja puskesmas moyo hilir. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dipuskesmas moyo hilir

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian deskriptif observasional yang bertujuan menggambarkan kondisi populasi di mana peneliti hanya ingin melihat gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan bahaya selama kehamilan. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Moyo Hilir. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Moyo Hilir. Sampel penelitian adalah 30 Responden yang memenuhi kriteria peneliti. Metode analisis data univariat seperti distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Tabel 1 dibawah ini menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan tanda bahaya kehamilan berdasarkan karakteristik responden umur, pendidikan, pekerjaan, kujungan ANC, Paritas, dan Jarak kelahiran.

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur		

	<20 tahun	4	13.3
	20-35 tahun	25	83.3
	>35	1	3.3
2	Pendidikan		
	SD	1	3.3
	SMP	6	20.0
	SMA	16	53.3
	D4/SI	7	23.3
3	Pekerjaan		
	PNS	4	13.3
	IRT	22	73.3
	lainnya	4	13.3
4	Kunjungan		
	ANC >4X	16	53.3
	ANC < 4X	14	45.7
5	Gravida		
	primigravida	12	40.0
	Multigravida	17	56.7
	Grandemultigravida	1	3.3
6	Jarak kelahiran		
	<2 tahun	3	10.0
	2-5 tahun	11	36.7
	>5tahun	4	13.3
	Belum pernah melahirkan	12	40.0

Berdasarkan table diatas mayoritas usia ibu hamil adalah 20-35 tahun sebanyak 25 responden (83.3%), usia <20 tahun sebanyak 4 responden (13.3%), sedangkan >35 tahun ada 1 responden (3.3%). Pendidikan SD 1 responden (3.3%), SMP sebanyak 6 responden (20.0%), SMA sebanyak 16 responden (53.3%) dan SI/D4 sebanyak 7 responden (23.3%). Berdasarkan pekerjaan yang menjadi PNS sebanyak 4 responden (13.3%), mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 22 orang (73.3%) dan 4 responden sebagai pekerjaan lainnya. Berdasarkan jumlah kunjungan ke puskesmas lebih dari 4x kunjungan sebanyak 16 responden (53.3%) dan kurang dari 4 kali kunjungan sebanyak 14 responden (45.7%) . berdasarkan riwayat kehamilan mayoritas multigravida sebanyak 17 responden (56.7%), primigravida sebanyak 12 responden (40.0%) dan grandemultigravida 1 responden (3.3%). Berdasarkan jarak kelahiran mayoritas belum pernah melahirkan 12 responden (40.0%) dan paling sedikit jarak melahirkan kurang dari 2 tahun sebanyak 3 responden (10.0%).

Table 2. distribusi pengetahuan ibu hamil

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
---------------------	---------------	----------------

Baik	13	61.3
Sedang	11	35.5
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa sebanyak 13 responden (61.3%) memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan 11 responden memiliki pengetahuan sedang (35.5%) dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian terhadap 30 responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Moyo Hilir didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan baik sebanyak 13 responden (61.3%) sedangkan 11 responden memiliki pengetahuan sedang (35.5%) dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thaib, dkk (2022) yang menyatakan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 22 responden (73,3%). Pertiwi, Fenti Dewi et al., (2017) menggambarkan 50% Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik. Woldeamanuel, Gashaw Garedew dkk (2019) Sebanyak 563 wanita hamil dilibatkan dalam penelitian ini. Sekitar 211 (37,5%) wanita berpengetahuan luas tentang tanda-tanda bahaya kebidanan, lebih dari setengah (60%) responden mendapatkan informasi tentang tandatanda bahaya kebidanan dari petugas kesehatan. Sisanya 34,3% dan 5,7% dari peserta mendapat informasi dari tetangga dan media, masing-masing. Pengetahuan yang dimaksud disini adalah pengetahuan atau wawasan ibu hamil mengenai tanda- tanda bahaya yang terdapat dan rawan sekali terjadi pada ibu selama hamil dan dilihat dari pengetahuan inilah dapat dilihat seberapa jauh tindakan yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut sebagai perwujudan dari pengetahuan tentang tanda bahaya selama kehamilan tersebut dengan mengaplikasikannya atau keinginannya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dalam menghindari segala bahaya yang dapat mengancam kehamilannya.

Pada penelitian ini sebagian besar dari ibu hamil memiliki pengetahuan yang tinggi, akan mendorong mereka untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selanjutnya, sebagian besar pendidikan mereka menamatkan pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan mereka berkaitan dengan kemampuan dalam menyerap informasi, dengan pengetahuan tinggi apabila ibu hamil bisa menyerap informasi yang disampaikan kepadanya baik melalui penyuluhan maupun informasi lainnya akan merubah tindakan atau perilaku mereka dalam melaksanakan pemeriksaan kehamilan (Hasanah, 2017). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya halhal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup dan aktualisasi diri. Oleh sebab itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi yang diberikan dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya serta akan dapat meningkatkan kinerjanya. Jika seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoadmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian Sukmadinata (2003), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu: paparan media media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman. Seseorang yang lebih sering terpapar media masa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dengan meningkatnya pendidikan dan informasi yang diperoleh maka akan meningkatkan pengetahuan dan akan menimbulkan sikap atau perilaku yang positif.

Keteraturan dalam melakukan kunjungan antenatal care bermanfaat bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya antenatal care dapat digunakan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya, dengan kunjungan antenatal care yang teratur akan segera diketahui kelainan-kelainan yang mungkin muncul pada masa kehamilan sehingga segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan (Winknjosastro, 2010). Hal ini sesuai dengan teori Carpenito (2011), bahwa jika ibu hamil tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan maka akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi-komplikasi yang terjadi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janinnya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care secara kurang dari 4x kunjungan atau tidak teratur masih cukup banyak.

Menurut Bobak, M (2004) yang dikuti dikutip Oktavia, 2018 mengatakan bahwa paritas mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang ibu hamil. Pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman dimana sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin luas pengetahuan yang akan didapatkan. Hal tersebut akan membuat seseorang lebih paham dan mengerti tentang cara yang harus dilakukan dalam bertindak.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan adalah sebanyak 30 responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Moyo Hilir didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan baik sebanyak 13 responden (61.3%) memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan 11 responden memiliki pengetahuan sedang (35.5%) dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, S. (2012). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan. Karya Tulis Ilmiah, 101.
- Cerpenito, L. J. (2011) Diagnosa Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Dinkes Provinsi DIY. (2013) Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta

- Fenti Dewi Pertiwi, dkk, (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor Tahun 2015. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Gashaw Garedew Woldeamanuel, dkk, (2019). Knowledge Of Obstetric Danger Signs and Its Associated Factors Among Pregnant Women In Angolela Tera District, Northern Ethiopia. *BMC Res Notes*. Hal.
- Hasanaah, Aan. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. *Kehamilan. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 2(6), 63–68.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun*. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktavia, L. D. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 2(6), 63–68
- Thaib, P.R., dkk. 2022. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone. *Jambura Nursing Jurnal*. Vol. 4, No. 1
- Wiknjosastro, Hanifa. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.