

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGENAL TANDA BAHAYA KEHAMILAN DAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MANAGAISAKI

Abd. Rahman¹

¹Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Tadulako

ABSTRAK

Latar Belakang : Millennium Development Goals (MDG's) atau tujuan pembangunan millenium merupakan hasil ratifikasi pembangunan yang dimiliki oleh pemerintah Indonesia. MDG's mempunyai delapan tujuan pembangunan. Tujuan MDG's untuk pembangunan kesehatan ada 3, salah satunya adalah meningkatkan kesehatan ibu yang mempunyai target menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar (75%) antara tahun 1990 sampai tahun 2015, Upaya untuk menurunkan kematian ibu adalah dengan mengenal secara dini tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Tujuan : Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di Puskesmas Managaisaki.

Metode Penelitian : Jenis penelitian analitik dengan *rancangan cross sectional study* (potong lintang), sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan tehnik pengambilan sampel secara *Accidental sampling*.

Hasil Penelitian : hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan yaitu nak mengalami penyakit ISPA yaitu 39 (65%), sebagian besar Ibu hamil memiliki pengetahuan baik dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan yaitu 46 (76.67%) dan sebagian besar Ibu hamil mempunyai sikap positif dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan yaitu berjumlah 32 (53.33%), dan sebagian besar anak mendapatkan imunisasi secara lengkap yaitu berjumlah 45 Anak (76,3%) hasil uji statistik variabel pengetahuan dan sikap ibu hamil berhubungan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Kesimpulan : Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Kata kunci : Pengetahuan dan sikap, tanda bahaya kehamilan

ABSTRACT

Background: The Millennium Development Goals (MDGs) or the millennium development goals is the result of the ratification of the development owned by the Indonesian government. MDG's has eight development goals. Purpose MDGs for health development there are three, one of which is to improve the health of mothers who have a target of reducing the maternal mortality ratio (MMR) of (75%) between 1990 and 2015, efforts to reduce maternal mortality is to recognize early danger signs of pregnancy and delivery.

Objective: Knowing the relationship of knowledge and attitude of pregnant women in recognizing the danger signs of pregnancy and childbirth in health centers Managaisaki.

Method: analytical study with cross sectional study design (cross-sectional), the samples in this study were 60 respondents with accidental sampling technique sampling.

Results: The results showed the majority of pregnant women recognize danger signs of pregnancy and delivery ie son suffered respiratory disease at 39 (65%), the majority of pregnant women have good knowledge in recognizing the danger signs of pregnancy and childbirth is 46 (76.67%) and partly Pregnant women have a great positive attitude in recognizing the danger signs of pregnancy and childbirth that is numbered 32 (53.33%), large dan sebagian children fully immunized Children that are 45 (76.3%) statistical result variables of knowledge and attitude of pregnant women relates to know danger signs of pregnancy and childbirth.

Conclusion: There was a significant relationship between knowledge and attitude of pregnant women to recognize danger signs of pregnancy and childbirth.

Keywords : Knowledge, Attitude, Signs of Pregnancy

PENDAHULUAN

WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita mempunyai kemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan selama kehidupannya. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya rendah.^[1] AKI sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang paling utama. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25% - 50% kematian wanita usia subur dikarenakan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 AKI di Indonesia sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsia (13%), aborsi yang tidak aman (11%) dan Infeksi (10%).^[2] Penyebab tidak langsung kematian ibu seperti: rendahnya status gizi ibu hamil (anemia 51%) dan “4 terlalu” (60,6%) yaitu: terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak dan 3 terlambat” yaitu: terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan Terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan. Terlambatnya mengenali tanda bahaya disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yang berdampak pada meningkatnya kematian ibu.^[3]

Angka kematian ibu merupakan indikator kesehatan yang menggambarkan resiko kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. AKI juga berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan selama hamil, waktu melahirkan dan pada masa nifas. Jumlah kematian ibu di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2010 sebanyak 247 per 100.000 Kelahiran hidup. AKI ini lebih tinggi dibandingkan jumlah kematian Ibu tahun 2009 yaitu 229 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah , 2010). Sementara jumlah kematian ibu di Kabupaten Tolitoli Tahun 2011 sebanyak 7 kasus.^[4]

Penelitian Inayah (2007) tentang pengetahuan lokal ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas di Kota Banjarmasin, hasil penelitiannya adalah bahwa pendidikan ibu hamil suku Banjar masih tergolong rendah. Sebagian besar ibu hamil berpendidikan SD dan SMP kurang mengenal tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas begitu pula pengetahuan ibu sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang khususnya berkaitan cara ibu menilai suatu kondisi/keadaan yang berbahaya bagi diri ibu sendiri. Penelitian Kumara dkk, (2005) menemukan adanya persepsi yang salah dan kurangnya pemahaman ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. Pengetahuan berupa informasi yang jelas mengenai tanda bahaya kehamilan,

serta penanganannya sangat diperlukan bagi ibu hamil, keluarga dan masyarakat.^[5]

Melihat permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang) untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

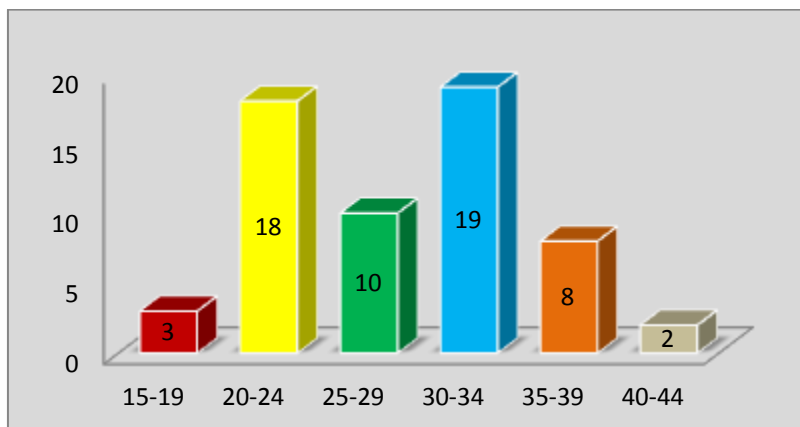
Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Managaisaki Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli, Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki berjumlah 151 ibu hamil. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *accidental sampling*. Adapun besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 responden ibu hamil.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang di peroleh dari hasil wawancara terhadap responden dan data sekunder yang di peroleh dari instansi yang terkait dalam penelitian ini yaitu: Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli, Puskesmas Managaisaki.

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data dilaksanakan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat, setelah itu dianalisis meliputi analisis univariat yaitu Menggambarkan karakteristik masing – masing variabel penelitian dengan distribusi frekuensi dan persentase masing - masing kelompok data yang di tampilkan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi Square* (membandingkan variabel kategori) dengan tingkat kepercayaan 95%, bila nilai $P \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak (Ada hubungan) dan bila $P > 0,05$ berarti H_0 diterima (Tidak ada hubungan) dengan memperhatikan nilai rasio prevalensi (RP) dalam hal ini sebagai variabel independen adalah Pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu hamil sementara yang menjadi variabel dependennya adalah Mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

HASIL PENELITIAN

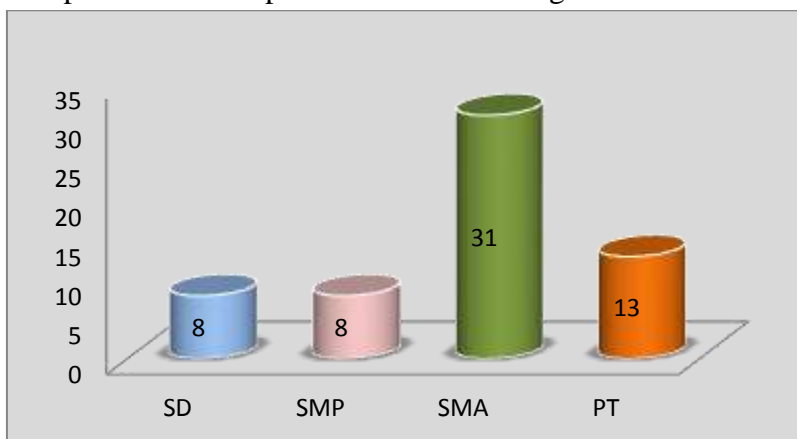
1. Karateristik Umum Variabel yang di teliti
 - a. Umur Ibu hamil
Dari hasil penelitian didapatkan klasifikasi umur responden sebagian besar pada kelompok umur 30-34 Tahun yaitu berjumlah 19 orang (31.67%). dilihat pada gambar 1 berikut:



Gambar 1 : Klasifikasi Umur Responden

- b. Tingkat pendidikan ibu hamil
 Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata pendidikan responden

adalah SMA yaitu berjumlah 31 (51.67%) dapat dilihat pada gambar 2 berikut:



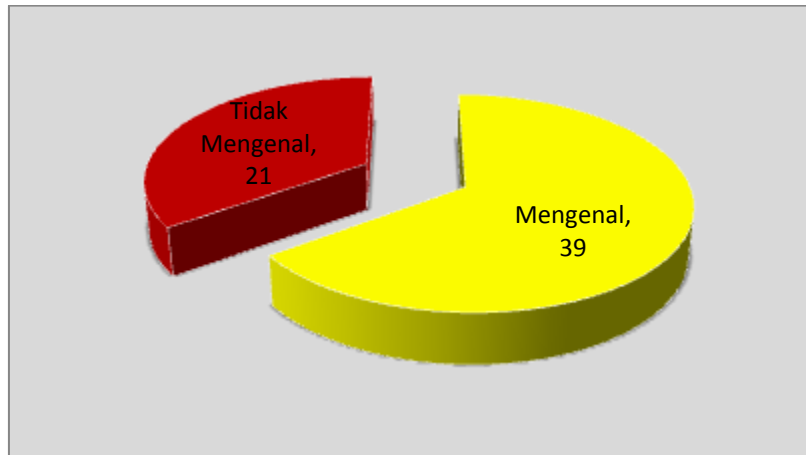
Gambar 2: Tingkat Pendidikan Responden

2. Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah Anak yang berusia 9 – 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki dan Ibu anak.

- a. Mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu hamil mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan yaitu 39(65%). Dapat dilihat pada gambar 3 berikut:

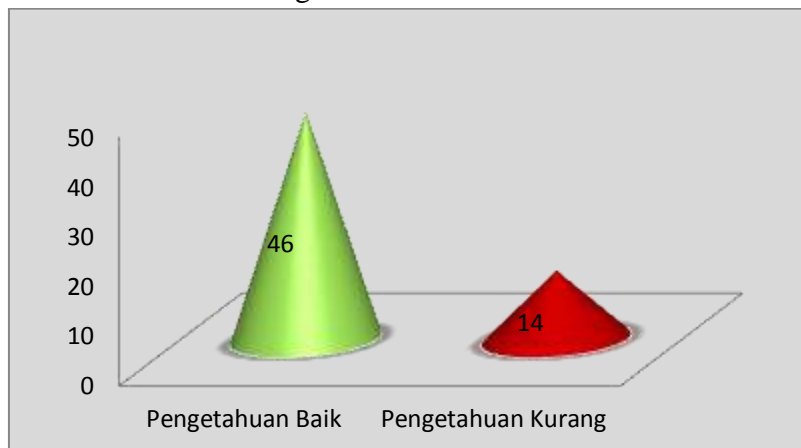


Gambar 3. Mengenal dan Tidak Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan

b. Pengetahuan ibu hamil

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar Ibu hamil memiliki pengetahuan baik dalam mengenal

tanda bahaya kehamilan dan persalinan yaitu 46 (76.67%) dapat dilihat pada gambar 4 berikut:

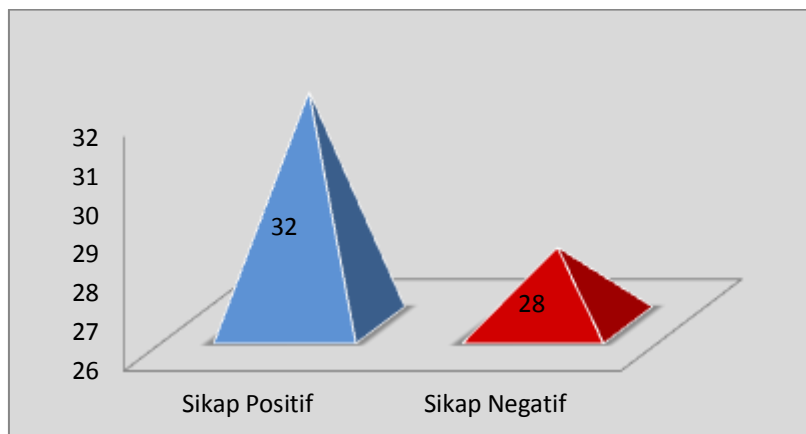


Gambar 4. Jumlah Ibu Hamil yang Mempunyai Pengetahuan Baik dan Pengetahuan Kurang

c. Sikap ibu hamil

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar Ibu hamil mempunyai sikap positif dalam

mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan yaitu berjumlah 32 (53.33%), dapat dilihat pada gambar 5 berikut:



Gambar 5. Jumlah Ibu Hamil yang Mempunyai Sikap Positif dan Sikap Negatif

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat di lakukan untuk mengetahui tingkat kemaknaan dan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang di gunakan dalam analisis ini adalah *chi square* dengan

perhitungan *confidence interval* (CI) 95% serta tingkat kemaknaan $p < 0,05$

a. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan dapat di lihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1: Analisis hubungan pengetahuan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di Puskesmas Managaisaki

Variabel	Mengetahui Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan				p	CI (95%)
	Mengetahui		Tidak Mengetahui			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	39	84.78	7	15.22	0.00	1.638–
Kurang	2	14.29	12	85.71	0	5.492

Keterangan : Signifikansi

Berdasarkan hasil uji statistik variabel Pengetahuan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan ada hubungan secara bermakna, hal ini di

ketahui dari nilai $p=0,00$ (CI 95% 1.638 – 5.492).

b. Hubungan sikap ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan dapat di lihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2: Analisis hubungan sikap dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di Puskesmas Managaisaki

Variabel	Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan				p	CI (95%)
	Mengenal		Tidak Mengenal			
	n	%	n	%		
Sikap						
Positif	11	34.38	21	65.63	0.00	0.212–
Negatif	26	92.86	2	7.14	0	0.544

Keterangan : Signifikansi

Berdasarkan hasil uji statistik variabel Pengetahuan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinanada hubungan

secara bermakna, hal ini di ketahui dari nilai $p=0,00$ (CI 95% 0.212 – 0.544).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di Puskesmas Managaisaki

Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinanyaitu semakin baik pengetahuan ibu hamil maka akan lebih mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Hasil ini sejalan dengan teori Simon-Morton (1995) bahwa pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat^[7]. Pengetahuan merupakan proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, serta digali pada saat dibutuhkan. Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang, karena pengetahuan akan merangsang terjadinya perubahan sikap bahkan tindakan seseorang individu. Pengetahuan merupakan faktor mendasar yang harus dimiliki oleh seseorang untuk mengubah perilaku dan gaya hidupnya. Pengetahuan ini selain diperoleh melalui pendidikan formal juga diperoleh baik dari pengalaman mereka sendiri atau berdasarkan pengalaman orang lain. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pengetahuan bersumber dari pengalaman, guru, orang tua, teman, buku, dan medis.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kumara dkk, (2005) menemukan adanya persepsi yang salah dan kurangnya pemahaman ibu

hamil tentang kehamilan risiko tinggi. Pengetahuan berupa informasi yang jelas mengenai tanda bahaya kehamilan, serta penanganannya sangat diperlukan bagi ibu hamil, keluarga dan masyarakat.^[5]

Penelitian juga sesuai dengan penelitian Lawn et al (2003) bahwa pengetahuan sangat penting untuk mengenal tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan agar ibu hamil dan keluarga dapat mengenali sedini mungkin dan waspada terhadap ancaman yang mungkin timbul pada saat kehamilan dan persalinan.^[3]

Mengingat angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi dan penyebab utama kematian ibu adalah trias klasik yaitu perdarahan, infeksi dan preeklampsia maka diharapkan sedini mungkin ibu hamil harus mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan sehingga bila hal tersebut dapat terdeteksi maka akan lebih mudah dicegah dan proses kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan lancar.

2. Hubungan sikap ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di Puskesmas Managaisaki

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, yang menjadi predisposisi tindakan suatu perilaku, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di

lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.^[6]

Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Sarwono (1997) bahwa sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu, sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu. Sebagai makhluk sosial, manusia tidak lepas dari pengaruh interaksi dengan orang lain (eksternal), selain makhluk individual (internal) kedua faktor tersebut berpengaruh terhadap sikap^[8].

Penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Gibson et al., (1996) bahwa sikap dipengaruhi oleh pengetahuan. Sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, objek dan keadaan. Sikap adalah sesuatu yang dapat dipelajari (bukan bawaan). Sikap dapat dibentuk, dikembangkan, dipengaruhi, dan diubah^[9].

Pemberian penyuluhan kepada oleh petugas secara kontinyu tentang pentingnya mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan sedini

mungkin kepada responden atau ibu hamil sehingga dalam aplikasinya diharapkan ibu hamil dapat mengambil tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya kesakitan dan kematian dalam proses kehamilan dan persalinan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di Puskesmas Managaisaki Tahun 2013 tentang Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah Bagi Puskesmas Managaisaki khususnya program KIA, melihat hasil penelitian ini bahwa pengetahuan dan sikap ibu sangat berpengaruh terhadap ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan diharapkan terus meningkatkan penyuluhan dan pemberian informasi baik secara individu, keluarga dan kelompok tentang pentingnya ibu hamil sedini mungkin dapat mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan dan persalinan sehingga penanganannya lebih mudah dan bisa mencegah dan menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin, A. (2002) Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan

- neonatal, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
2. Bappenas (2004) Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (Millenium Development Goals), Indonesia.
 3. Lawn, J., Brian, J. and Ross, S.R. (2002) Bayi baru lahir sehat: Sebuah Referensi Manual Untuk Manajer Program, WHO berkolaborasi Center di Kesehatan Reproduksi, CDC, Center For Penyakit dan Pencegahan.
 4. Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli (2011) Profil Kesehatan Kabupaten Tolitoli, Tolitoli.
 5. Kumara, A., Sadjimin, T., Gamayanti, I, L., dan Padmawati, R, S. (2005) Pola koping Mekanisme untuk mengatasi kehamilan beresiko Tinggi.
 6. Notoatmodjo, S., (2005) Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
 7. Simon-Morton, B.G., Green, W.H., Gottlieb, H .H (1995) *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan. Waveland pers, Inc, USA*
 8. Sarwono, S. (1997) *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Serta Aplikasinya*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
 9. Gibson, L.J ., Ivancevich, M.J., Donnelly, H.J., Konopaske, R. (1996) *Organization Behavior, Structure, Processes. McGraw-Hill.*