

**PENGARUH PENYULUHAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS  
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Shinta Safira Yahya  
201510104095**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**PENGARUH PENYULUHAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS  
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains Terapan  
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu  
Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:  
Shinta Safira Yahya  
201510104095

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS  
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

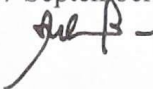
**Disusun oleh:  
Shinta Safira Yahya  
201510104095**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Suharni, S.Pd., M.Kes

Tanggal : 27 September 2016

Tanda Tangan : 





# PENGARUH PENYULUHAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Shinta Safira Yahya<sup>2</sup>, Suharni<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Indonesia berada pada peringkat ke 108 dari 177 negara sebagai negara yang memiliki AKI tertinggi (WHO, 2008). Secara nasional AKI di Yogyakarta pada tahun 2014 sebanyak 56 kasus. Penyebab langsung kematian ibu yang banyak terjadi selama masa kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan (33 %), Pre Eklamsi berat (PEB) (28 %), Sepsis dan infeksi (9 %), Eklamsi (2 %) dan penyebab lain (28 %) (Dinkes DIY, 2015).

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida di Puskesmas Mergangsan tahun 2016.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode eksperimen atau kegiatan percobaan (*exsperiment research*). Dengan Rancangan atau desain penelitiannya adalah *one group pretest-posttes*. Sampel penelitian adalah semua ibu primigravida dengan teknik *purposive sampling* dengan sampel didapat sebanyak 34 responden. Analisa data menggunakan uji statistik *Wilxocon Signed Ranks Test*.

**Hasil:** Pelaksanaan penyuluhan memberikan efek pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan yaitu dalam kategori baik sebanyak 30 responden (88,2 %), cukup 2 responden (5,9%), kurang 2 (5,9%), dan kategori buruk 0 (0%). Hasil uji *Wilxocon Signed Ranks Test* p-value 0.000 dimana  $p < 0,05$ , sehingga ada pengaruh penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2016.

**Simpulan dan Saran:** Ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tanda bahaya kehamilan pada ibu primigravida di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Diharapkan bidan atau tenaga kesehatan lainnya lebih aktif memberikan intervensi penyuluhan kepada ibu hamil, karena dengan penyuluhan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan

## PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2012, sebanyak 585.000 perempuan meninggal saat hamil atau persalinan. Jumlah angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Secara nasional AKI di Yogyakarta pada tahun 2014 sebanyak 56 kasus. Penyebab langsung kematian ibu yang banyak terjadi selama masa kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan (33 %), Pre Eklamsi berat (PEB) (28 %), Sepsis dan infeksi (9 %), Eklamsi (2 %) dan penyebab lain (28 %) (Dinkes DIY, 2015).

AKI juga merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan melahirkan. Kematian ibu dipengaruhi oleh keterlambatan di tingkat keluarga dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan pengambilan keputusan untuk segera mencari pertolongan, keterlambatan dalam mencapai tempat pelayanan kesehatan dan keterlambatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pertolongan yang dibutuhkan. Salah satu penyebab masih rendahnya pengetahuan pada ibu hamil yaitu kurangnya peran bidan dalam pemberian penyuluhan tanda bahaya kehamilan. Saat ini diperkirakan dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya ada 20.000 ribu ibu meninggal akibat komplikasi dari kehamilan dan persalinan.

Deteksi dini tanda bahaya kehamilan sangat diperlukan untuk menemukan ibu hamil yang kemungkinan mengalami tanda bahaya atau komplikasi sehingga dapat menurunkan AKI. Penatalaksanaan deteksi dini dapat dilakukan sesuai

dengan standar kompetensi bidan Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 kompetensi ke-2 yaitu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin pada tenaga kesehatan paling sedikit 4 kali selama kehamilannya yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester ke III. Pada standar *Ante Natal Care* (ANC) terdiri 14 T, dimana penyuluhan pada ibu hamil masuk pada urutan ke-13 yaitu tingkatkan pengetahuan ibu hamil (penyuluhan) seperti, makanan bergizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, petunjuk agar tidak terjadi bahaya pada waktu kehamilan dan persalinan. Menurut KepMenkes nomor 928 tahun 2007 tentang standar asuhan kebidanan bahwa asuhan kebidanan dilakukan berdasarkan buku KIA. Salah satu isi buku KIA tersebut materi tentang tanda bahaya kehamilan (Depkes RI, 2009).

Tanda bahaya kehamilan ibu meliputi tanda bahaya pada tiap trimester, diantaranya perdarahan, bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala dan kejang, panas tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya, bayi dikandungannya berkurang atau tidak bergerak, muntah terus dan tidak mau makan dan komplikasi – komplikasi lain pada kehamilan yang berdampak pada AKI (Depkes RI, 2009).

Dalam Al-Quran Allah berfirman (QS. Ali Imran : 104) :

وَالَّذِينَ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْعُرْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ  
الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾

Aritnya : “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung.

Dari ayat diatas diharapkan semua bidan dapat berbuat baik dengan cara mau dan mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil

untuk dapat menjaga kehamilannya agar ibu dan bayinya dapat lahir selamat tanpa ada gangguan atau komplikasi yang mengancam kehidupannya

## METODE PENELITIAN

Populai dalam penelitian ini sebanyak 112 ibu primigravida sedangkan sampel sebanyak 34 ibu primigravida yang sesuai dengan kriteria inklusi. Uji validitas menggunakan rumus *product moment* dan uji reabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon* dimana digunakan untuk menguji nilai *pre-test* dan nilai *post-test*. Metode pengolahan data yaitu : *Editing, Scoring, Coding* : *Coding* tingkat pengetahuan (Buruk= <40%, Kurang = 40%-55%, Cukup = 56%-75%, Baik = 76%-100%), *Tabulating, Entry* dan *Cleaning*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada saat penelitian sebagai berikut :

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, dan Pendidikan

Kriteria Responden	Frekuensi	Presentase
Usia :		
20-25 tahun	16	47,0%
26-30 tahun	14	41,1%
31-35 tahun	4	11,7%
Pekerjaan :		
IRT	22	64,7%
PNS	7	20,5%
Buruh	2	5,9%
Swasta	3	8,9%
Pendidikan :		
SMP	5	14,8%
SMA	23	67,6%
PT	6	17,6%
Jumlah	34	100%

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel diatas pada kriteria responden berdasarkan umur dapat diketahui bahwa paling tinggi adalah pada usia 20 - 25 tahun yaitu sebanyak 16 responden 47,0%. Sedangkan kriteria responden berdasarkan umur dengan jumlah paling sedikit adalah pada usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 4 responden (11,7%). Berdasarkan data diatas semakin cukup umur, tingkat kematangan dan pengetahuan seseorang akan lebih matang berpikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang, makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Nursalam, 2009).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman, dkk (2014) dengan judul, Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur 2014, dengan didapatkan hasil umur ibu hamil tidak berisiko sebanyak 52,1% (25 orang) memiliki pengetahuan cukup, tingkat pendidikan rendah sebanyak 46,9% (15 orang) memiliki pengetahuan kurang dan ibu dengan paritas multipara sebanyak 54,5% (18 orang) memiliki pengetahuan cukup.

Dari tabel diatas kriteria responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui yang paling tertinggi adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 22 Orang (64,7%). Sedangkan untuk data responden pekerjaan terendah adalah pekerja buruh yaitu sebanyak 2 orang (5,9%). Menurut Bobak (2009) menyatakan bahwa Pekerjaan ibu berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan ibu hamil. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini.

Dari tabel diatas didapatkan bahwa untuk kriteria responden

berdasarkan pendidikan yang tertinggi adalah SMA yaitu 23 orang (67,6%). Sedangkan untuk data responden pendidikan terendah adalah SMP yaitu 5 orang (14,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2010) dengan judul Pengaruh Penyuluhan dengan Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda- Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III didapatkan hasil pre-test yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 8 orang ibu hamil yang berlatarbelakang pendidikan terakhir PT, yang berpengetahuan cukup 22 orang dan berpengetahuan buruk 10 orang. Menurut Notoatmodjo (2012) orang yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang berpendidikan lebih rendah

**Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda bahaya Kehamilan Sebelum Diberikan Penyuluhan**

Tingkat pengetahuan pre-test responden tentang tanda bahaya kehamilan dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1.2 Nilai *Pre-test*

Tingkat Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	
	$\sum$	%
Baik	3	8,9%
Cukup	22	64,7%
Kurang	8	23,5%
Buruk	1	2,9%
Jumlah	34	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Dari data diatas, bisa disimpulkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang tertinggi adalah cukup sebanyak 22 (64,7%), dan yang terendah adalah buruk 1 (2,9%). Tingkat pengetahuan dilihat dari tingkat pendidikan responden yang berbeda-beda. Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain umur,

pendidikan, usia, sosial budaya dan paritas. Menurut Soekanto (2007) instruksi verbal (penyuluhan) juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pendidikan tidak hanya pendidikan formal tetapi juga pendidikan non formal seperti penyuluhan juga merupakan peran penting untuk meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan karakteristik responden umur yang paling banyak adalah dengan usia 20 -25 tahun yaitu sebanyak 16 responden (47%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang tertinggi adalah dalam kategori baik 2 orang (12,5%), cukup 13 orang (81,2%) dan dalam kategori kurang 1 orang (4,5%). Sedangkan kriteria umur responden yang terendah adalah 31-35 tahun dalam kategori cukup 2 orang (50%), kurang 1 orang (25%), dan kategori buruk 1 orang (25%).

Tingkat pendidikan pada responden yaitu SMA dengan jumlah 23 responden (67,6%) dan PT (Perguruan Tinggi) berjumlah 6 responden (17,6%) dan responden tingkat pendidikan yang terendah adalah tingkat pendidikan SMP dengan jumlah 5 responden (14,8%). Dari data diatas terdapat hasil pre-test pada tingkat pengetahuan yang tertinggi adalah tingkat pendidikan SMA dengan kategori baik sebanyak 2 responden (8,6%), kategori cukup sebanyak 15 responden (65,2%) dan kategori kurang sebanyak 6 responden (26%). Sedangkan untuk hasil pre-test pada tingkat pengetahuan terendah adalah tingkat pendidikan SMP dengan kategori cukup sebanyak 4 responden (11,7%) dan kategori buruk sebanyak 1 responden (2,9%)

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang tertinggi adalah status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 22 responden



(64,7%) dan yang terendah adalah buruh berjumlah 2 responden (5,9%).

**Tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan sesudah diberikan penyuluhan**

Tingkat pengetahuan post-test responden tentang tanda bahaya kehamilan dapat dilihat dari tabel berikut ini

Tabel 1.3 Nilai *Post-test*

Tingkat Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	
	$\Sigma$	%
Baik	30	88,2 %
Cukup	2	5,9%
Kurang	2	5,9%
Buruk	0	0%
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan tabel 1.2 dan 1.3 tingkat pengetahuan ibu primigravida sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan data yang telah dipaparkan responden setelah diberikan penyuluhan adalah tingkat pengetahuan yang tertinggi adalah kategori baik sebanyak 30 responden (88,2 %) dan yang terendah adalah kategori buruk jumlah 0 (0%). Pengetahuan responden mengalami peningkatan karena telah mendapatkan pelajaran dalam bentuk penyuluhan sehingga terjadi proses belajar dimana sesuatu yang tidak tahu berubah menjadi tahu dan tidak mengerti menjadi mengerti.

Menurut Notoatmodjo (2012) proses belajar adalah suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku meliputi pengetahuan, kecakapan, keterampilan dan nilai-nilai dengan aktivitas kejiwaan sendiri.

**Pengaruh Penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida**

Tabel 4.7 Analisa Data Wilcoxon perbandingan nilai pre-test dan post-test responden

Variabel	Z Score	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengaruh Penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida	-4.975 <sup>a</sup>	.000

Hasil penelitian yang telah diuji dengan menggunakan uji wilcoxon menyatakan efektifitas penyampaian penyuluhan tanda bahaya kehamilan terjadi perubahan dengan nilai  $p= 0.000$  yang berarti  $p$  value  $<0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada sampel penelitian dari hasil *pre-test* dan *post-test* dari hasil yang diperoleh diatas bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dilihat dari sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan. Hal ini bisa terjadi dikarenakan pada saat pemberian penyuluhan terdapat perpindahan informasi dan pemberian informasi kepada responden melalui penyuluhan.

Menurut Setiawati & Dermawan (2008) Penyuluhan atau pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditunjukkan untuk peningkatan pengetahuan orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga, dan peningkatan pengetahuan masyarakat agar terlaksana perilaku yang sehat. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui



panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan

## SIMPULAN DAN SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan yang tertinggi yaitu responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 22 (64,7%) dan yang terendah yaitu tingkat pengetahuan buruk sebanyak 1 (2,9%).
- b. Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan yang tertinggi yaitu responden yang memiliki kategori baik sebanyak 30 (88,2 %) dan yang terendah yaitu tingkat pengetahuan buruk sebanyak 0 (0%).
- c. Adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tanda bahaya kehamilan pada ibu primigravida, hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik *wilcoxon signed ranks test* yang diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, yang dimana p-value <0,05, sehingga dapat dinyatakan bahwa H<sub>0</sub> ditolak H<sub>a</sub> diterima karena nilai probabiliti <0,05

2. Saran

a. Bagi Ibu Primigravida

Ibu hamil diharapkan lebih aktif lagi dalam menggali informasi yang benar tentang tanda bahaya kehamilan. Sumber informasi langsung dapat diperoleh saat bimbingan konseling atau bidan. Adanya informasi yang jelas dan benar akan meningkatkan pengetahuan yang baik pada ibu hamil.

b. Bagi Bidan atau Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Diharapkan bidan atau tenaga kesehatan lainnya lebih aktif memberikan intervensi penyuluhan kepada ibu hamil, karena dengan penyuluhan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang pengaruh penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida seperti melakukan penelitian dengan judul yang sama tetapi jumlah responden serta metode yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Surah Al-Imran : 104
- Budiman, dkk. 2015. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Katajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur 2014*. Cianjur : Poltekkes Cinanjur
- Bobak, L. 2009. *Keperawatan Maternitas*. EGC : Jakarta
- Dep Kes DIY. 2015. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta
- Dep Kes RI. 2009. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Buku 1
- Farichah, dkk. 2012. *Efektifitas Penyuluhan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Wanita Usia Subur Pranikah Di Desa Tambakharjo Semarang*.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

- \_\_\_\_\_. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rinika Cipta
- Nursalam. 2009. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Setyowati, A. 2010. *Pengaruh Penyuluhan dengan Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan TM 3 di RB YKWP Mranggen Kab Demak 2010*
- Soekanto, M. 2007. *Teori Pengetahuan dan Rancangan Penelitian*. Jakarta : Bina Pustaka
- WHO. 2012. *Health Education : Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies A Foundation Document to Guide Capacity Development of Health Education Available from [http://applicatins.emro.who.int/dsa/f/EMRPUB/\\_2012\\_EN1362.PDF](http://applicatins.emro.who.int/dsa/f/EMRPUB/_2012_EN1362.PDF)* (Diakses 14 Februari, 2016).

