

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP KETAATAN ANC
DI PUSKESMAS PONJONG II GUNUNGKIDUL
YOGYAKARTA TAHUN 2010**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



Disusun Oleh :

**Bekti Rahayu
NIM : 080105013**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP KETAATAN ANC
DI PUSKESMAS PONJONG II GUNUNGKIDUL
YOGYAKARTA 2010¹**

Bekti Rahayu², Suharni³

INTISARI

Mortalitas dan morbiditas ibu hamil dan bersalin menjadi masalah di dunia, meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Asuhan antenatal bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi kelainan atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar. Pengenalan tanda bahaya dalam kehamilan sedini mungkin akan lebih baik untuk ibu hamil. Ketaatan kunjungan seorang ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya sangat diperlukan untuk mendeteksi secara dini keluhan komplikasi yang dirasakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan ANC yang berlokasi di Puskesmas Ponjong II gunungkidul Yogyakarta.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini penelitian observasional analitik yang bertujuan mencari hubungan antar variabel yang pada pelaksanaannya menggunakan pendekatan *cross sectional*. Responden adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Ponjong II untuk melakukan kunjungan ANC. Instrumen penelitian berupa kuesioner tentang tanda bahaya dalam kehamilan. Setelah data terkumpul kemudian diolah dan dianalisa dengan menggunakan *Chi-squer*.

Pengetahuan responden tentang antenatal care sebagian besar adalah baik sebanyak 22 orang (73,3%). Ketaatan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sebagian besar adalah taat sebanyak 25 orang (83,3%). Ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan nilai χ^2 hitung 8,727 dan χ^2 tabel 5,99, jadi nilai χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel dengan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$) dan nilai $CC = 0,475$.

Kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan melakukan ANC. Saran bagi petugas dalam melakukan pemeriksaan kehamilan juga memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan.

Kata Kunci : pengetahuan ibu hamil, tanda bahaya, ketaatan ANC.

Kepustakaan : 23 (2001-2010)

Jumlah halaman : ix, 52 halaman, 7 gambar, 3 tabel

¹ judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa D III Prodi Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES Aisyiyah Yogyakarta

LEVEL OF PREGNANT WOMEN WITH KNOWLEDGE ABOUT
PREGNANCY DANGER SIGNS OF COMPLIANCE ANC
IN PUBLIC HEALTH II GUNUNGKIDUL Ponjong
YOGYAKARTA 20,101

Bekti Rahayu², Suharni³

ABSTRACT

Mortality and morbidity of pregnant women and maternity become a problem in the world, died from complications of pregnancy and childbirth. Antenatal care aims to monitor the progress of pregnancy and detect abnormalities or complications that accompany pregnancy at an early stage and treated with care. Introduction of danger signs in pregnancy as early as possible would be better for pregnant women. Adherence to the visit of a pregnant mother in her pregnancy check is required for early detection of complications of a perceived grievance. This study aims to determine the relationship level of knowledge about danger signs of pregnancy with obedience ANC located PHC Ponjong II Gunungkidul Yogyakarta.

This type of research used in this study analytic observational study that aims to find relationships between variables, which in its implementation using cross sectional approach. Respondents were pregnant women who visited the health center Ponjong II to visit ANC. The research instrument in the form of a questionnaire about danger signs in pregnancy. After the data collected and processed and analyzed using the Chi-squer. Knowledge about antenatal care most is whether as many as 22 people (73.3%). Adherence to antenatal care of pregnant women do most of the devout as many as 25 people (83.3%). There is a relationship between knowledge about danger signs of pregnancy χ^2 with adherence to prenatal care with a value of 8.727 and χ^2 tables 5.99, so the value of χ^2 table with $p = 0.013$ ($p < 0.05$) and values $CC = 0.475$.

Keywords: knowledge of pregnant women, danger signs, obedience ANC.
Bibliography: 23 (2001-2010)

Number of pages: ix, 52 pages, 7 drawings, 3 tables

- 1 title Scientific Writing
- 2 Students D III Prodi Midwifery STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- 3 Lecturer STIKES Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas ibu hamil dan bersalin masih menjadi masalah di dunia, lebih dari 500 ribu wanita di seluruh dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO,2006). Berdasarkan Survey Kesehatan dan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2005 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 262/100.000 kelahiran hidup atau setiap jam terdapat 1 orang ibu bersalin yang meninggal. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhir kehamilan, tanpa melihat lama dan tempat terjadinya kehamilan yang disebabkan oleh kehamilan/penanganannya tetapi bukan karena kecelakaan.

Angka kematian ibu di wilayah DIY menurut laporan Dinas Kesehatan Propinsi Yogyakarta tahun 2009 masih cukup tinggi yaitu sebesar 76,91%. Dari kelima kabupaten di DIY, Gunungkidul memiliki angka kematian ibu dalam proses persalinan paling tinggi yaitu sebanyak 43,75% atau dari 16 ibu yang meninggal saat proses bersalin di wilayah DIY, 7 ibu diantaranya berada di kabupaten Gunungkidul. Depkes menyebutkan penyebab AKI dikenal dengan 4 terlalu dan 3 terlambat. Keempat terlalu yaitu terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari

35 tahun), terlalu sering (jarak antara kelahiran 1.kurang dari 2 tahun), dan terlalu banyak (jumlah anak kurang dari 3 tahun lebih dari 2). Sedangkan 3 terlambat yaitu terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena asuhan antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil.

Millennium Development Goals (MDGs) memiliki 8 pilar yaitu : pengentasan kemiskinan dan kelaparan yang ekstrim, pemerataan pendidikan dasar, mendukung adanya persamaan gender dan pemberdayaan perempuan, mengurangi tingkat kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, perlawanan terhadap HIV/AIDS, malaria dan penyakit lainnya, menjamin daya dukung lingkungan hidup, mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan. Untuk mewujudkan pilar ke-4 dan ke-5 Departemen Kesehatan mempunyai kebijakan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan.

Asuhan antenatal bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi kelainan atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar (Resti,

2007). Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan serta dapat mengancam jiwanya. Untuk mencegah hal tersebut, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan yang diukur dengan K4 selama periode antenatal.

Tujuan utama dari asuhan antenatal adalah untuk mempersiapkan ibu dan bayinya dalam keadaan sehat dan cara membangun hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi tanda bahaya yang mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kepada ibu (Pusdiknas,2002). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang ibu hamil melaksanakan pemeriksaan untuk kehamilannya, yaitu pengetahuan, pendidikan, sosial budaya, waktu tempuh ke tempat pelayanan dan pelayanan petugas kesehatan (Lailia,2009) Deteksi dini dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan kehamilan secara teratur, untuk menjamin mutu pelayanan antenatal perlu indikator untuk menyatakan kunjungan ibu hamil tersebut dinyatakan memenuhi standar yaitu dengan cakupan kunjungan ibu hamil 4 kali selama hamil (K4), (Depkes RI, 1994).

Cakupan kunjungan ibu hamil 4 kali selama hamil (K4) propinsi DIY adalah sebesar

83,31%. Angka ini masih dibawah target menyongsong Indonesia Sehat 2010 yaitu 95%. Gunungkidul merupakan salah satu kabupaten di DIY yang cakupan K4 kurang dari target yang ditentukan (target nasional) yaitu 95%. Dari 10.840 ibu hamil hanya 85,31% yang memenuhi cakupan kunjungan ibu hamil (K4). Dari lima kabupaten di DIY, Gunungkidul menduduki peringkat ketiga, namun hal ini masih jauh tertinggal bila dibandingkan dengan Kota Yogyakarta maupu Sleman yang sudah mencapai 89,50% dan 85,51%. Di wilayah Gunungkidul sendiri, cakupan K4 paling rendah berada di kecamatan ponjong di bawah wilayah Puskesmas Ponjong II yaitu sebesar 3.63,04%. Jumlah sasaran ibu hamil sebesar 257 orang. Angka cakupan K4 sebesar 162 orang atau sebesar 63,04% (UPT Puskesmas Ponjong II Gunungkidul,2009)

Salah satu peran bidan dalam masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sangat penting untuk menumbuhkan kesadaran hidup sehat. Oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan akan mempengaruhi perilakunya dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran yang positif akan bersifat langgeng (Rogers, dalam Notoatmojo, 2003).

Pengawasan antenatal merupakan cara yang mudah untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil secara normal dan dapat mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan antara lain : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat dan menetap, oedem muka dan ekstremitas, perdarahan pervaginam. Pengenalan tentang tanda bahaya kehamilan sedini mungkin akan lebih baik untuk ibu hamil. Peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat dilakukan dengan penyuluhan dan pemberian KIE pada saat melakukan ANC. Selain penyuluhan dari tenaga kesehatan, ketaatan seorang ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya sangat diperlukan agar setiap keluhan dapat ditangani sedini mungkin sehingga angka kematian ibu dapat ditekan menjadi seminimal mungkin. Efektifitas pelayanan antenatal diukur berdasarkan dari keberhasilan cakupan K4, agar informasi yang penting bagi ibu hamil dapat tersampaikan. Dari uraian diatas peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda 4. Bahaya Kehamilan Terhadap Ketaatan ANC di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul.

Sesuai dengan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu

hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap ketaatan ANC di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul Yogyakarta 2010?”

Tujuan penelitian Diketahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan kunjungan ANC di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul.

METODE PENELITIAN

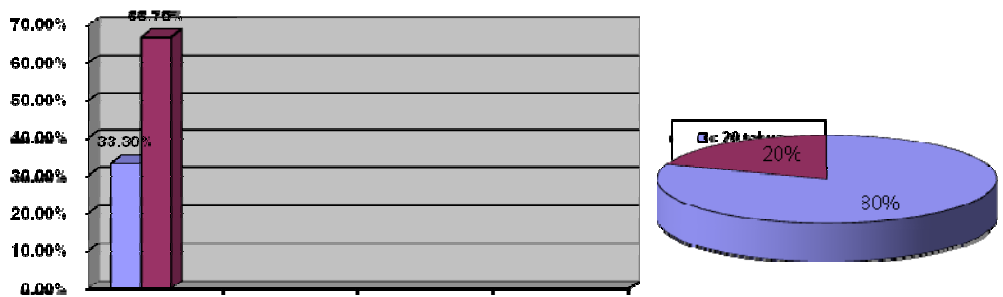
Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik yang bertujuan mencari hubungan antar variabel yang sifatnya untuk mencari hubungan sebab akibat. Pada pelaksanaannya dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu datanya dikumpulkan bersama-sama dalam waktu yang sama dan hanya menggambarkan hubungan sebab akibat. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai tanda bahaya kehamilan terhadap ketaatan ANC (Azis,2009)

Analisis data menggunakan chi square.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

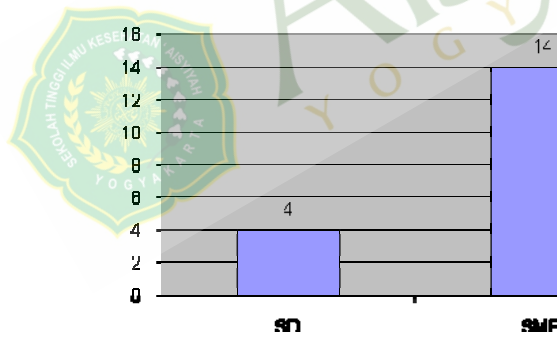
1. Karakteristik Responden
 - a. Umur



Gambar 4.1 Distribusi Umur Responden

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa umur responden paling banyak adalah 20-35 tahun sebanyak 20 tahun (66,7%). Sedangkan responden dengan umur < 20 tahun sebanyak 10 orang (33,3%).

b. Pendidikan



Gambar 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

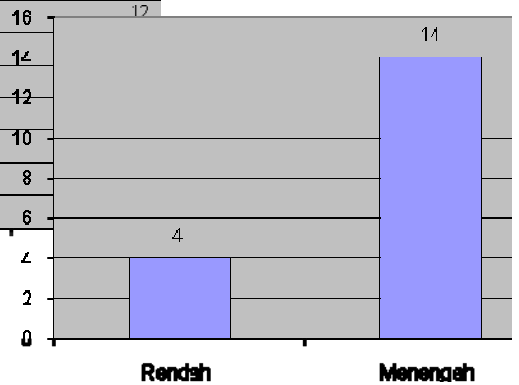
Gambar 4.2 menunjukkan tingkat pendidikan SMP paling banyak yaitu 14 orang (46,7%) sedangkan SD pendidikan yang paling sedikit.

c. Pekerjaan

Gambar 4.3 Distribusi Frekuensi pekerjaan responden

Gambar 4.3 sebagian besar pekerjaan ibu adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 80% dan yang palings edikit pegawai swasta sebanyak 20%.

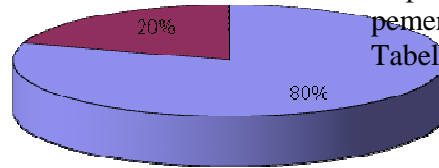
d. Sosial Ekonomi



Gambar 4.4 Distribusi Frekuensi sosial ekonomi

Gambar 4.4 distribusi frekuensi sosial ekonomi sebagian besar responden pernah mendapatkan

informasi pelayanan kesehatan sebanyak 80%.
 e. Informasi Pelayanan Kesehatan



Gambar 4.4 Distribusi Frekuensi Pelayanan Kesehatan Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi pelayanan kesehatan sebanyak 80%.

2. Pengetahuan

Tabel 4.1 Pengetahuan Responden di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul

No	Pengetahuan
1	Baik
2	Cukup Baik
3	Kurang Baik
4	Tidak Baik
	Jumlah

Sumber : Data Primer Bulan Oktober-Nopember 2010 di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul.

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar pengetahuan responden adalah baik sebanyak 22 orang (73,3%) dan kurang baik sebanyak 2 orang (6,7%) dan tidak baik tidak ada.

3. Kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan

Tabel 4.2 Kepatuhan Responden di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul

No	Ketaatan	Frekuensi
1	Taat	25
2	Tidak Taat	5
	Jumlah	30

Sumber : Data Primer Bulan Oktober-Nopember 2010 di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar ibu taat dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 25 orang (83,3%) dan yang tidak taat sebanyak 5 orang (16,7%).

4. Analisa Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap kepatuhan

ANC dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.3. Pengetahuan dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Ponjong II Gunungkidul

Pengetahuan	Ketaatan
Baik	22 (73,3%)
Cukup Baik	2 (6,7%)
Kurang Baik	0
Tidak Baik	0
Jumlah	30

	Taat		Tidak Taat dan nifas serta	
	f	%	f	%
Baik	21	95,5	1	4,5
Cukup Baik	3	50	1	50
Kurang Baik	1	50	2	100
Total	25	83,3	3	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa responden sesuai standar melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 25 orang (83,3%) yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 21 orang (95,5%) taat dalam melakukan ANC. Responden yang tidak taat melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 orang (50%) dengan pengetahuan cukup baik.

Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan nilai χ^2 hitung 8,727 dan χ^2 tabel 5,99, jadi nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel dengan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$) dan nilai $CC = 0,475$.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur 20-35 tahun. Keadaan ini menunjukkan bahwa umur responden termasuk dalam umur reproduksi sehat. Menurut Wiknjosastro (2005), umur 20-35 tahun merupakan umur yang baik bagi seorang wanita untuk hamil,

menunjukkan bahwa pendidikan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku. Semakin baik pendidikan maka semakin baik pengetahuan tentang suatu hal (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga mempunyai waktu yang lebih banyak untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keadaan sosial ekonomi menengah. Menurut Notoatmodjo (2003), sosial ekonomi meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan atau ketaatan ibu dalam melakukan ANC. Hasil ini sesuai dengan penelitian Maqsuroh (2007), yang mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* dengan $p = 0,00$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden telah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan ANC. Menurut Notoatmodjo (2003), sumber informasi yang didapatkan baik dari media cetak-cetak media elektronika. Semakin banyak informasi yang diterima maka semakin baik

pengetahuan yang didapat. Hasil ini sesuai dengan Widyawati (2007), ada hubungan yang positif bermakna antara kedua variabel, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, semakin baik perilaku dalam memeriksakan kehamilannya dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian 95,5% ibu hamil mempunyai pengetahuan baik. Pengetahuan baik akan mempengaruhi ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil χ^2 hitung 8,727 dan χ^2 tabel 5,99, jadi nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ANC dengan ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan hasil analisa didapatkan nilai *Coefisien contingensi C* = 0,475 yang berarti bahwa dari hubungan antara pengetahuan dan ketaatan melakukan ANC dalam kategori sedang karena terletak antara 0,400-0,599.

Menurut Notoatmodjo (2007 : 139), pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman

orang lain, media masa maupun lingkungan.

Antenatal care adalah pengawasan sebelum anak lahir terutama ditujukan oleh anak (Mochtar, 2002 : 42). *Antenatal care* merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Manuaba, 2002 : 138).

Hasil penelitian diperoleh data bahwa 21 yang mempunyai pengetahuan baik, 95,5% taat melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khomsa Khurun Maqsuroh (2007), yang mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* dengan $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Semakin baik pengetahuan semakin taat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Singgih Widyawati (2007), ada hubungan yang positif bermakna antara kedua variabel, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, semakin baik perilaku dalam memeriksakan kehamilannya dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Novika (2006), yang mengatakan adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan upaya deteksi dini komplikasi ibu

hamil dengan hasil r 0,540 sedangkan Z hitung 4,5629 dan Z tabel 1,96.

Kenyataannya dari pengetahuan baik terdapat 4,5% ibu tidak taat dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan faktor yang mempengaruhi ketaatan bukan hanya pengetahuan saja, namun dipengaruhi juga oleh pendapatan, jarak rumah. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari ibu yang mempunyai pengetahuan cukup baik sebanyak 50% patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, hal ini dikarenakan disamping pengetahuan, pendapatan juga mempengaruhi ketaatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Menurut Notoatmodjo (2007 : 144), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketaatan ibu hamil untuk melakukan ANC, yaitu: 1) faktor predisposisi/ *predisposing factor* yang meliputi pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas; 2) faktor pendukung/ *enabling factor* yang meliputi fasilitas dan sarana kesehatan; dan faktor pendorong/ *reinforcing factor* (dukungan dari petugas kesehatan dan orang-orang di sekitar ibu hamil). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang ikut berperan dalam mendorong ketaatan kunjungan ANC.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada saat melakukan penelitian dengan strata pendidikan responden yang berbeda-beda

sehingga persepsi dalam pengisian kuesioner juga akan berbeda-beda. Untuk mengantisipasi hal tersebut peneliti memberikan penjelasan, sebelum responden mengisi kuesioner serta mengarahkan kepada responden supaya mengisi kuesioner secara jujur. Kurang bisa mengendalikan variabel pengganggu seperti jarak rumah dan sosial ekonomi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Ketaatan ANC Di Puskesmas Ponjong II Gununkidul Yogyakarta Tahun 2010" dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Pengetahuan responden tentang antenatal care sebagian besar adalah baik sebanyak 22 orang (73,3%)
2. Ketaatan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sebagian besar adalah taat sebanyak 25 orang (83,3%).
3. Ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan nilai χ^2 hitung 8,727 dan χ^2 tabel 5,99, jadi nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel dengan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$) dan nilai $CC = 0,475$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang dapat diberikan, yaitu :

1. Bagi Ilmu Kebidanan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi ilmu kebidanan yaitu menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan melakukan ANC.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dijadikan acuan untuk melakukan penatalaksanaan tentang tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan melakukan ANC.

3. Bagi ibu hamil

Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan yang

baik hendaknya diikuti pula dengan ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan ketaatan dalam ANC.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2010. Panduan Penulisan Proposal dan Karya Tulis Ilmiah. STIKES Aisyiyah. Yogyakarta
- Arikunto, S.2002. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, S.2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Rivisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aziz, 2009. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
- Dinkes Gunungkidul 2009. *Profil Kesehatan Gunungkidul tahun 2009*. Dinkes
- Hidayat, Azis. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika
- Harnawatiaji, 2008. *Pemeriksaan Obstetri dan asuhan Antenatal*. Diunduh dari <http://harnawatiaji.wordpress.com/>
- IBI 2003. *Kematian Ibu Masih Menjadi Momok di Indonesia*. Diunduh dari <http://Bidanlia.wordpress.com/>
- Khomsa, K, 2007. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Frekuensi *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas 7.Ngampilan Kota Yogyakarta Tahun 2007
- Kusmardjati, 2008. Kehamilan. Diakses dari <http://promkes.depkes.go.id/>
- Lailia, J.2008. *Persiapan dan Pemeriksaan Kehamilan*. Diakses dari <http://www.wordpress.com/>
- Lulvikar, 2008. *Anetanatal Care*. Diakses dari <http://www.wordpress.com/>
- Mochtar, R.2008. *Sinopsis Obstetri : Patologi dan Fisiologi*, Jakarta. EGC
- Nanda, 2008 *Konsep pengetahuan*. Diakses dari <http://wordpress.com/>
- Notoatmojo,s2002.*Ilmu Kesehatan masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmojo,S.2003.*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta

- Novika, 2006. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Upaya Deteksi Dini Komplikasi Ibu Hamil di Puskesmas Galur I Kulon Progo. Aisyiyah. Yogyakarta
- Nursalam, 2003. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawiroharjo, S. 2003 *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Bina Pustaka
- Pusdiknakes, 2003. *Tanda Bahaya Kehamilan*. Pusdiknakes. Jakarta
- Resti, 2007. *Fungsi Ibu Sulit Diganti Fungsi Istri Dapat Diganti*. Diakses dari <http://promkes.depkes.go.id/>
- Rogers, 1996, *Ilmu Perilaku dan Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Saifuddin, 202. Asuhan Pelayanan Antenatal dan neonatal. YBPSP. Jakarta
- Singgih Widyawati, 2007 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku pemeliharaan kehamilan pada ibu hamil
- Siswandoyo. 2003. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Diakses dari <http://promkes.depkes.go.id/>
- Sugiono.2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung. CV Alfabeta
- Sulistyaningsih, 2010. Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan. STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Syaifudin, A.B, 2001. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- UPT Puskesmas Ponjong II Gunung Kidul, 2009. Unit Puskesmas Ponjong II Gunungkidul. Yogyakarta
- WHO, 2006. *Selamatkan Ibu*. Diakses dari <http://www.mediaindo.com/>
- Widiawati, 2007. Kepatuhan. Diakses dari <http://www.mediaindo.com/>
- Wiknjosastro, 2005. Ilmu kebidanan. YBPSP. Jakarta