

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA TAHUN 2013

Ratih Nur Oktaviani², Mei Muhartati³
oktavia.ratih@yahoo.co.id

ABSTRACT

In poor countries, about 25-50% of deaths due to pregnancy problems fertile women. From the preliminary study found that pregnant women who have a high risk clinic Mergangsan in as many as 16 people and 10 people from the results of interviews obtained 7 TM III pregnant women who do not know about the danger signs of pregnancy. The objective of the study is to describe the level of knowledge of TM III pregnant women about the danger signs of pregnancy in Mergangsan Health Center in 2013. This research uses a quantitative descriptive, cross sectional approach. Sampling technique is the minimal sample by the number of respondents 30 people, with the percentage analysis techniques.

Characteristics of pregnant women in health centers Mergangsan Yogyakarta in 2013, based on the age of the majority aged 20-30 years, ie 21 respondents (96.77%). Based education, the majority of respondents had high school, the 22 respondents (73.33%). Based on the work, then most of the respondents were mothers who did not work 18 respondents (60.0%). Results showed that the level of knowledge of pregnant women in health centers III TM Mergangsan is enough. Researchers suggest It should further improve maternal health promotion by providing counseling and IEC about the danger signs of pregnancy with the tools to deliver information of interest.

Keywords : knowledge level, pregnancy danger Trimester III,

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah masalah besar pada Negara berkembang. Di Negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan masalah kehamilan. Menurut data WHO, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini masih kurang dari satu persen per tahun. Dari jumlah kematian ibu sebagian besar terjadi di Negara berkembang karena

kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan, persalinan oleh “dukun” disertai keadaan social ekonomi dan pendidikan masyarakat yang rendah sehingga pengetahuan untuk mengenali tanda bahaya masih rendah (Manuaba,2008)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih termasuk yang tinggi dibandingkan negara-negara di Asia. Data SDKI tahun 2007 mencatat AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini

-
1. Title of the research
 2. Student of DIII of Midwifery D III of STIKES Aisyiyah Yogyakarta
 3. Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

dipandang mengalami perbaikan dibanding tahun-tahun sebelumnya, target *Millennium Development Goal's* (MDG's) 5 yaitu menurunkan AKI menjadi 102/100.000 pada tahun 2015 (depkes,2012)

Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY dinilai cukup tinggi. Tercatat ada 48 kasus kematian ibu pada 2009, 43 kasus pada 2010 dan terjadi peningkatan hingga 56 kasus pada 2011. Jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan kabupaten / kota pada tahun 2010 mencapai 43 ibu per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tahun 2010 diantaranya 35% perdarahan, 25% hipertensi/ preeklamsi, 5% infeksi, dan 35% penyakit tertentu (dinkes DIY 2011).

Menurut Alqur'an surat Luqman ayat 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سَامِيٍّ أَنِ اشْكُرْ لِي وَوَالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Artinya : *Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu. (Qs. Luqman ayat 14).*

Dalam ayat diatas di jelaskan bahwa ibu yang sedang hamil itu dalam keadaan lemah, jadi dalam keadaan yang lemah bisa terjadi berbagai komplikasi dalam kehamilan, oleh karena itu ibu hamil harus dapat mengenali tanda bahaya agar dapat menjaga kehamilannya dengan baik dan dapat melahirkan dengan selamat.

Dalam upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dilaksanakan dengan

pelayanan ANC (Manuaba, 2008 : 32). Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan dan beberapa pemerintah daerah menanggung biaya pelayanan kesehatan dan kelas III di rumah sakit bagi peserta jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan juga jampersal (Kemenkes, 2011). Pelayanan Jampersal meliputi pemeriksaan kehamilan ante natal care (ANC), pertolongan persalinan, pemeriksaan *post natal care* (PNC) oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan jaringannya), fasilitas kesehatan swasta yang tersedia fasilitas persalinan (Klinik/Rumah Bersalin, Dokter Praktik, Bidan Praktik), pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan persalinan dengan penyulit dan komplikasi dilakukan secara berjenjang di Puskesmas dan Rumah Sakit berdasarkan rujukan. Pelayanan Jampersal dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan. (Kemenkes, 2011).

Gerakan sayang ibu merupakan adalah gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat dan pemerintah untuk peningkatan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang mempunyai dampak terhadap upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) karena hamil, bersalin dan nifas serta penurunan angka kematian bayi (AKB). Metode yang digunakan pada program ini adalah dengan melakukan peningkatan kefahaman pada keluarga dengan melakukan pendampingan dan penyuluhan, pembentukan komunitas (kelompok masyarakat) yang terdiri dari masyarakat sasaran dan stakeholders untuk adanya bantuan asupan makanan bergizi pada saat progam dilakukan,

stimulan dan mengurangi beban keluarga serta merangsang mereka untuk secara mandiri mengupayakan perilaku sadar gizi.

Angka kematian yang tinggi umumnya mempunyai tiga sebab pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, serta nifas, kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi semua ibu hamil (Prawirohardjo, 2009 ;h.7)

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah perilaku. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga risiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007; h. 140)

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta didapatkan hasil dari laporan PWS-KIA pada bulan april 2013 yaitu sasaran ibu hamil dari 3 daerah binaan adalah 485 orang, kunjungan kumulatif K1 sebanyak 89,05%, dan kunjungan kumulatif K4 71,15%. Jumlah kunjungan ibu hamil dengan faktor resiko (umur, paritas, jarak kehamilan, lila) 13 orang. Jumlah bayi lahir meninggal dengan IUFD 1 orang. Ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi (perdarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus

lama) sebanyak 16 orang. Rujukan kasus ibu hamil dengan resiko tinggi yaitu partus lama, perdarahan, serta ketuban pecah dini bulan Februari 2 orang dan Maret 6 orang. Dan dari hasil wawancara dari 10 orang ibu hamil didapatkan 7 orang ibu hamil mengatakan bahwa belum mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan serta apa saja tanda bahaya pada kehamilan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya pada kehamilan, khususnya ibu hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2013.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya tingkat pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan rata-rata setiap bulan sebanyak 50 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang yaitu sampel minimal penelitian kuantitatif menurut Nursahlan 2008. Sample menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan / insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2009). Teknik analisis yang digunakan adalah statistik sederhana dengan menghitung presentase tingkat

pengetahuan ibu hamil tentang trimester III tanda bahaya pada kehamilan.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

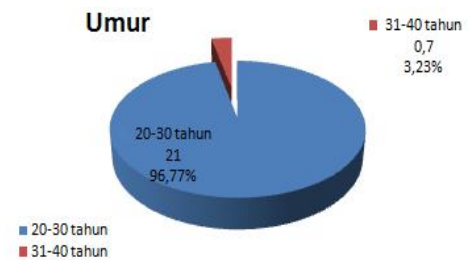
Puskesmas Mergangsan mempunyai fungsi sesuai dengan puskesmas pada umumnya yaitu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat serta pusat pengembangan kesehatan masyarakat, dan melakukan pelayanan rawat jalan serta rawat inap untuk persalinan.

Penelitian ini dilakukan di ruang KIA dengan jumlah bidan 5 orang. Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pelayanan asuhan maternal, keluarga berencana, imunisasi, serta pemeriksaan bayi. Selama periode pengambilan data yang dilakukan bulan Juli 2013 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang ibu hamil trimester III. Program ANC yang dilakukan di puskesmas Mergangsan diantaranya penimbangan berat badan, melakukan tensi, pemeriksaan kehamilan dan memberikan tablet Fe.

2. Karakteristik Responden Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2013

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

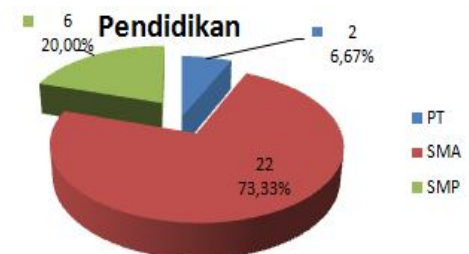
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



Gambar 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian responden berumur 20-30 tahun, yaitu 21 responden (96,77%). Sedangkan responden yang berumur 30-40 tahun, yaitu 9 responden (3,23%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



Gambar 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu 22 orang (73,33%). Responden paling sedikit adalah responden yang berpendidikan tinggi (sarjana), yaitu 2 responden (6,6%).

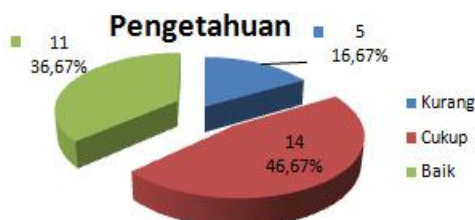
c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Gambar 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja 18 responden (60%) dan responden yang bekerja yaitu sebanyak 12 orang (40%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Tahun 2013



Gambar 4 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kategori sedang, yaitu 14 responden (46,67). Responden paling sedikit adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kategori kurang yaitu 5 responden (16,67%).

Tanda bahaya yang paling banyak tidak diketahui oleh responden adalah perdarahan,

gerakan janin, demam, ketuban pecah dini, dan anemia dalam kehamilan.

Kemudian untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas dan lengkap, data penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan di deskripsikan berdasarkan karakteristik responden. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Umur Di Puskesmas Mergangsan Tahun 2013

Tabel 1
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Umur

Tk. Penget.	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
20-30 tahun	9	30%	9	30%	3	10%	21	70%
31-40 tahun	2	6.7%	5	16.7%	2	6.7%	9	30%
Total	11	36.7%	14	46.7%	5	16.7%	30	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun dengan tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan kategori baik dan sedang, yaitu dengan masing-masing responden 9 orang (30.0%).

Tabel.2
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan pendidikan

Tk. Penget.	Baik		cukup		Kurang		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
SMP	0	0	3	10%	3	10%	6	20%
SMA	11	36.7%	9	30%	2	6.7%	22	73.3%
PT	0	0%	2	6.7%	0	0%	2	6.7%
Total	11	36.7%	4	46.7%	5	16.7%	30	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian responden adalah responden yang berpendidikan SMA dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kategori baik, yaitu 11 responden (36.7%).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Mergangsan Tahun 2013

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan pekerjaan

Tk. Penget pekerjaan	baik		cukup		kurang		Total %
	f	%	f	%	f	%	
Bekerja	4	13,3%	6	20%	2	5,7%	40%
Tidak bekerja	7	23,3%	8	26,7%	3	10%	60%
Total	11	36,7%	14	46,7%	5	6,7%	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kategori sedang, yaitu 8 responden (26,7%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, sebagian besar kategori sedang, yaitu 14 orang (46.67%), menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan informasi yang diperoleh ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dari tenaga kesehatan pada saat melakukan pelayanan ANC masih kurang maksimal. Alat penyampaian informasi seperti poster hanya ada di ruang pemeriksaan

sehingga ibu hamil kurang memperhatikan poster karena tempat yang kurang strategis dan ibu kurang memperhatikan karena waktu yang singkat juga pelayanan ANC yang cukup sibuk menyebabkan terkadang informasi tersebut menjadi kurang efektif, sehingga kurang dipahami oleh ibu hamil.

Selain itu lama waktu untuk menyampaikan informasi hanya sebentar karena jumlah ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas banyak sehingga unruk penyampaian informasi tentang tanda bahaya hanya sepintas saja sehingga kurang maksimal dan juga ibu hamil cenderung jarang untuk membuka buku KIA sehingga kurangnya informasi yang didapat ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Uraian diatas relevan dengan pendapat Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan adalah informasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2011) yang mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan ketaatan ANC dengan nilai $p = 0,013$ ($p = 0,05$). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin taat ibu hamil tersebut melakukan ANC.

Sesuai dengan qur'an surat Al-alaq 1-5:

أَفْرَأْبِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ① خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ② أَفْرَأُورَثِكَ الْأَكْرَمُ ③

الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ④ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ⑤

Artinya : “*Bacalah dengan menyebut nama Rabbmu yang telah menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah! Dan Rabbmu adalah Yang Maha*

Pemurah. Yang telah mengajarkan dengan pena. Dia yang telah mengajarkan manusia apa-apa yang tidak diketahuinya [Al Alaq 1-5]

Dari ayat diatas jelas disuruh membaca. Membaca berarti berfikir secara sistematis dalam mempelajari firman dan ciptaanya. Berfikir dan mempelajari ayat qauliah dan kauniah serta mengkolerasikan kedua ayat tersebut manusia akan mampu menemukan konsepsains dan ilmu pengetahuan. Maka dari itu untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan sains kita harus banyak membaca karena membaca adalah kunci dari segala-gala ilmu pengetahuan, baik membaca ayat qauliah maupun ayat kauniah, sebab manusia lahir pertama didunia tidak mengetahui apa-apa, proses pengetahuan manusia itu diperoleh dari proses belajar dan melalui pengalaman yang dikumpulkan oleh akal serta alat indera mulai dari mata, telinga dan lain-lain. Maka bersukurlah kita jika masih diberi alat indera yang masih lengkap dan kita gunakan sebaik-baiknya.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya adalah umur. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun , yaitu 21 responden (70%). Menurut asumsi peneliti semakin muda umur seseorang sehingga rasa ingin tahu untuk mencari informasi semakin bertambah dan didukung dengan mudahnya untuk mengakses internet di banding orang yang lebih tua umurnya dirasa susah untuk mengakses internet juga dipengaruhi daya serap otak tentang suatu informasi pada usia yang lebih muda lebih mudah di tangkap sedangkan usia yang sudah tua sulit untuk mengingat suatu informasi

sehingga pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kurang.

Keadaan ini sesuai dengan teori Wikjosastro (2005) bahwa umur 20-35 tahun merupakan umur yang baik bagi wanita untuk hamil, bersalin, nifas dan menyusui.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Sri Rejeki (2007) yang mengatakan bahwa sebagian responden yang berumur 20-35 tahun mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dalam kategori sedang. Hal ini disebabkan karena pada penelitian ini umur diidentikkan dengan pengalaman. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil "tahu" terhadap suatu obyek tertentu dan ini terjadi setelah orang telah melakukan pengindraan. Pengindraan terjadi melalui panca indra penglihatan, pengindraan, penciuman, perasaan dan perabaan. Tidak adanya pengalaman langsung dalam pengindraan tanda bahaya kehamilan menyebabkan pemahaman responden terhadap informasi yang diterima kurang, sehingga tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya menjadi relatif tidak tinggi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA yaitu 22 responden (73,3%). Menurut asumsi peneliti hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang menentukan cara berfikir dan daya serap seseorang dalam menerima semua informasi yang didapatkan sehingga informasi yang di terima mampu diserap secara maksimal sehingga tingkat pengetahuannya tinggi.

Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003) bahwa tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pola pikir ilmiah dan daya serap

terhadap informasi. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan kemampuan berpikir ilmiah menjadi relatif rendah, sehingga daya serapnya terhadap informasi-informasi yang bersifat ilmiah juga cenderung relatif rendah sehingga segala informasi yang diterima tidak mampu diserap secara maksimal sehingga tingkat pengetahuannya tidak tinggi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Sri Rejeki (2007) bahwa responden yang berpendidikan SMP dengan tingkat pengetahuan dalam kategori sedang, sedangkan yang berpendidikan SMA dengan tingkat pengetahuan dengan kategori baik, sehingga tingkat pendidikan menunjukkan cara berfikir seseorang.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah tidak bekerja yaitu 18 responden (60%). Menurut asumsi peneliti bahwa ibu rumah tangga mempunyai waktu yang banyak di rumah sehingga mempunyai waktu yang lebih banyak untuk mencari suatu informasi, dan dari hasil pengamatan peneliti bahwa ibu yang bekerja sebagian besar merupakan pedagang sehingga dalam hal ini kurang mempunyai waktu untuk mencari informasi. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003), bahwa ibu rumah tangga mempunyai waktu yang lebih banyak untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian masquroh (2007), yang mengatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi ANC dengan $p = 0,00$ ($p = 0,05$). Pada penelitian ini sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dan sering melakukan ANC.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2013, berdasarkan umur bahwa sebagian besar berumur 20-30 tahun, yaitu 21 responden (96.77%). Berdasarkan pendidikan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu 22 responden (73.33%). Berdasarkan pekerjaan, bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja 18 responden (60.0%).
- b. Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2013 berdasarkan umur dalam kategori baik yaitu 9 responden (30%), berdasarkan pendidikan dalam kategori baik yaitu 11 responden (36,7%), dan berdasarkan pekerjaan dalam kategori sedang yaitu 8 responden (26,7%).

2. Saran

- a. Bagi Bidan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta hendaknya lebih meningkatkan promosi kesehatan pada ibu hamil dengan memberikan penyuluhan dan KIE tentang tanda bahaya kehamilan dengan alat yang penyampaian informasi yang menarik dan mudah diingat seperti memberikan leaflet dan poster yang di pasang di tempat strategis. Selain itu juga waktu untuk melakukan KIE lebih

efektif dan menjelaskan secara mendalam tentang tanda bahaya terutama penjelasan tentang perdarahan, gerakan janin demam dalam kehamilan, ketuban pecah dini dan anemia agar para ibu hamil lebih bisa memahami tanda bahaya kehamilan dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan agar dapat mengurangi keterlambatan dalam penanganan tanda bahaya.

b. Bagi Ibu Hamil

Hendaknya menggali informasi yang lebih luas tentang tanda bahaya pada kehamilan seperti *searching* di internet, membaca buku KIA dan bertanya pada petugas kesehatan tentang hal yang belum diketahui.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian yang sama sebaiknya menambah jumlah responden dan menambahkan karakteristik ibu hamil berdasarkan sosial ekonomi, paritas sehingga akan didapat hasil yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an digital

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Depkes RI. (2012). *Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Di Indonesia*. www.depkes.go.id . di akses 18 november 2012

Dinkes DIY. (2011). *Profil Dinkes Yogyakarta*.

<http://dinkes.jogjaprovo.go.id/home>

. diakses tanggal 12 Desember 2012 .

Kemendes RI. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta : kemendes RI

Manuaba,C.,dkk. (2008). *Gawat-Darurat-Obstetri-ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : ECG

_____. 2009. *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta: ECG

Masquroh,K.(2007). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Frekuensi Antenatal Care di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

_____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursahlan, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Prawirohardjo,S, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :Bina Pustaka.

_____. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjo*. Jakarta : Bina Pustaka

Rahayu, B. (2011). *Hubungana Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan dengan Ketaatan ANC di Puskesmas Ponjong 2 Gunung Kidul*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Saifuddin, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*

- dan Neonatal*. Yogyakarta :
Sagung Seto
- Sugiyono. 2009.*Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- SDKI. (2012). *Angka Kematian Bayi Dan Angka Kematian Balita*.
http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=420. Diakses tanggal 28 juni 2013
- Wiknojosastro. (2005). *Ilmu Kebidanan*. YBPSP: Jakarta