

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
KEHAMILAN RISIKO TINGGI
DI PUSKESMAS KASIHAN II
BANTUL 2017**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
LUTHFI LATHIFAH
201510104372**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
KEHAMILAN RISIKO TINGGI
DI PUSKESMAS KASIHAN II
BANTUL 2017**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
LUTHFI LATHIFAH
201510104372



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

Oleh:

Pembimbing : Sri Subiyatun, S.SiT., M.Kes
Tanggal : 20 Februari 2017

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sri Subiyatun', written over a horizontal line.

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL 2017¹

Luthfi Lathifah², Sri Subiyatun³

NASKAH PUBLIKASI

Latar Belakang: Pengetahuan tentang kehamilan dan risiko tinggi pada kehamilan wajib diketahui oleh ibu hamil supaya dapat mengantisipasi risiko yang akan terjadi. Puskesmas Kasihan II memiliki ibu hamil risiko tinggi terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu 36%.

Tujuan : Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi di puskesmas Kasihan II bantul tahun 2017

Metode Penelitian: Metode penelitian ini berjenis deskriptif dengan menggunakan pendekatan waktu cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Kasihan II dengan jumlah sampel 34 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pada bulan Oktober tahun 2017 selama satu minggu. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling

Hasil penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas kasihan II yang baik sebanyak 16 ibu hamil (47,1%), cukup sebanyak 8 ibu hamil (23,5%), kurang sebanyak 10 ibu hamil (29,4%).

Kesimpulan dan saran: Ibu hamil terbanyak adalah usia 20-35 tahun, dan terbanyak adalah katagori baik, pendidikan terbanyak adalah SMA, pengetahuan terbaik sesuai pendidikan adalah SI, ibu bekerja memiliki pengetahuan baik. Paparan media masa paling banyak didapatkan dari internet. Bagi bidan hendaknya mempertahankan dan meningkatkan upaya promosi kesehatan berupa KIE, penyuluhan, dan penyediaan media gratis bagi ibu hamil terutama mengenai tanda bahaya pada kehamilan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu sehingga diharapkan dapat mengurangi keterlambatan dalam penanganan tanda bahaya pada kehamilan.

Kata Kunci : pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi
Kepustakaan : 16 buku, 5 website, 5 penelitian
Jumlah Halaman : x, 59 halaman, 6 tabel, 4 gambar

¹. Judul skripsi

². Mahasiswa program studi Bidan Pendidik Jenjang DIV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

MOTHER'S KNOWLEDGE ON HIGH RISK PREGNANCY IN KASIHAN II PRIMARY HEALTH CENTER OF BANTUL 2017¹

Luthfi Lathifah², Sri Subiyatun³

ABSTRACT

Background: Knowledge of pregnancy and high risk in pregnancy must be known by pregnant women in order to anticipate the risk that will happen. Kasihan II Primary Health Center has the highest number of high risk pregnancy women in Bantul namely 36%.

Objective: The study aims to investigate the knowledge of pregnant women on high risk pregnancy at Kasihan II Primary health Center Bantul in 2017

Method: The study was descriptive research using cross sectional time approach. The population were pregnant women who visited the Kasihan II Primary Health Center with a total sample of 34 respondents. Data collection used questionnaire in October 2017 for one week. Sampling technique used total sampling

Result: The results of this study indicated that the knowledge of pregnant women about the sign of danger in pregnancy in Kasihan II Primary Health Center was good as many as 16 pregnant women (47.1%), moderate as many as 8 pregnant women (23.5%), less as many as 10 pregnant women (29.4%).

Conclusion and suggestion: Most pregnant women were aged 20-35 years, and most of them are in good category, mostly their education was senior high school, the best knowledge according to education background was Bachelor Degree, working mother had good knowledge. The most mass media exposure was obtained from the internet. Midwives should maintain and improve health promotion efforts in the form of CIE, counseling, and provision of free media for pregnant women, especially regarding the danger signals in pregnancy in order to improve mother's knowledge and understanding. Therefore, it can the delay in handling danger signs in pregnancy.

Keywords : knowledge of pregnant women about high risk pregnancy
References : 16 books, 5 websites, 5 researchs
Number of Pages : xi, 59 pages, 6 tables, 4 figures

¹Thesis Title

²Student of Diploma IV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup yang sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk mencapai komitmen internasional, yang dituangkan dalam Millennium Development Goals (MDGs). Salah satu tujuan MDGs adalah meningkatkan kesehatan ibu, sehingga angka kematian ibu bisa menurun (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Berdasarkan Laporan Pembangunan Manusia tahun 2011 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 240 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Akan tetapi penyumbang AKI terbanyak di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Kabupaten Bantul. Bantul merupakan salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi DIY. Bantul pada tahun 2014 masih menyumbang tertinggi daripada Kabupaten lain, yaitu tercatat 14 kasus kematian ibu dan pada tahun 2015 tercatat 11 Angka Kematian Ibu dari total 12.585 Ibu Melahirkan. (Profil Dinas Kesehatan Yogyakarta 2016). Dan kasus ini masih sangat jauh dari program MDGs yang diharapkan. Karena target di Bantul untuk tahun 2015 adalah 70/100.000 kelahiran hidup dan capaian tahun 2015 masih di angka 87,5/ 100.000 kelahiran hidup, sehingga masih di atas target capaian. Penyebaran

kasus kematian Ibu di Kabupaten Bantul terjadi di beberapa wilayah kerja Puskesmas (Profil Dinkes Bantul 2015).

Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu ini masyarakat telah ikut berperan yaitu dengan mengadakan fasilitas desa siaga. Beberapa terobosan yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKI dan AKB yaitu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Dalam program ini menitik beratkan masyarakat dan keluarga untuk ikut berperan dalam melakukan upaya deteksi dini. Menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses pelayanan kegawat daruratan obstetri dan neonatal dasar tingkat puskesmas (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau secara tepat dan cepat oleh masyarakat yang membutuhkan (Kemenkes 2016).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan penekanan Angka Kematian Ibu sudah dilakukan sejak tahun 1990 hingga saat ini. Seluruh kasus kematian ibu di Bantul Yogyakarta telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal-hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan pengenalan resiko oleh masyarakat dan petugas kesehatan serta pemilihan fasilitas layanan persalinan pada ibu hamil/bersalin/nifas dengan komplikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan keterlambatan penatalaksanaan kasus *emergency obstetric* di rumah sakit rujukan dengan fasilitas yang memadai.

Pengambilan keputusan merupakan pilihan yang harus dilakukan oleh ibu hamil dalam menentukan cara persalinannya. Salah satu faktor yang penting pada kehamilan adalah pengetahuan ibu, dan pengetahuan ibu sangat dipengaruhi oleh usia (Syarifuddin, 2008). Banyaknya kehamilan usia sekolah yaitu kurang dari 20 tahun. Serta pendidikan ibu yang masih sangat rendah. Ibu masih beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, tanpa mereka sadari bahwa kehamilannya termasuk dalam kelompok risiko tinggi.

Selain usia dan pendidikan, pengetahuan ibu dipengaruhi oleh pekerjaan ibu yang tidak bekerja, paparan informasi dan pengetahuan sangat sedikit, sehingga pengetahuan yang didapat kurang maksimal. Paritas juga mempengaruhi pengetahuan ibu karena ibu yang sudah berpengalaman atau sudah pernah hamil cenderung memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang kehamilannya.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II, diperoleh data AKI pada tahun 2016 adalah 1 kasus dan merupakan salah satu puskesmas yang memiliki ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi terbanyak di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 yaitu 36%. Dan setelah peneliti survey ada 4 dari 9 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mengenai kehamilan risiko tinggi. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Kasihan II Bantul .

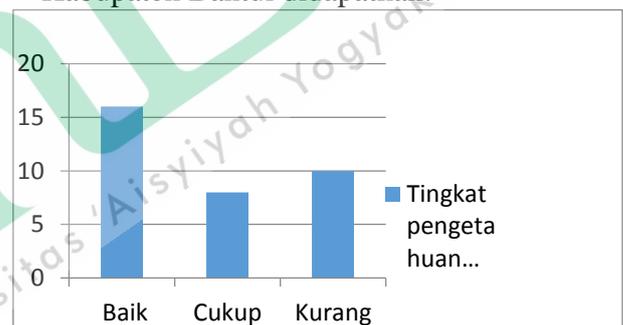
METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain penelitiannya akan dilakukan dengan

desain *deskriptif kuantitatif*, menurut Notoatmodjo 2010, deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Kasihan II. Metode ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang atau yang sedang terjadi. Rancangan penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu pengambilan data yang dilakukan pada waktu yang sama dengan subyek yang berbeda (Arikunto, 2006).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul didapatkan:



Gambar 4.1
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Gambar diatas menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi tanpa melihat umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 16 ibu hamil (47,1%), cukup sebanyak 8 ibu hamil (23,5%), kurang sebanyak 10 ibu hamil (29,4%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandari (2012) yaitu pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di PKD Ngudiwaras Jabung Sragen cukup baik yaitu 76,7%. Dari hasil penelitian tersebut, kedua penelitian ini memiliki karakteristik

responden yang sama. Dinilai berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil antara lain: pendidikan, umur, pekerjaan, pengalaman, paparan media masa. Dan tingkat pengetahuan ibu hamil didapat dari: materi pengetahuan yang pernah dipelajari, memahami tentang obyek yang diketahui dan dapat menjelaskan, kemampuan untuk menggunakan materi secara sebenarnya, kemampuan untuk menjabarkan materi dan menganalisa, dan dapat mengevaluasi.

Ilmu pengetahuan yang diperoleh responden antara lain dari buku KIA yang diberikan kepada setiap ibu hamil, kelas ibu yang diberikan untuk memfasilitasi setiap ibu hamil tanpa

membedakan status sosial, usia, maupun tingkat pendidikan, selain itu ibu hamil selalu diberikan konseling pada setiap pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T, poin terakhir yaitu temu wicara(konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB paska persalinan. Dari temu wicara tersebut, berbagai informasi mengenai kehamilan normal, perawatan kehamilan, maupun kehamilan beresiko dapat diberikan kepada pasien dan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilannya.

Tabel 4.1
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi berdasar Usia

Usia Ibu Hamil	Katagori tingkat pengetahuan ibu			Jumlah				
	Baik	Cukup	Kurang					
<20 tahun	2	5,8%	0	0	2	5,8%		
20-35 tahun	12	35,2%	5	14,7%	10	29,4%	27	79,3%
>35 tahun	2	5,8%	3	8,8%	0	5	14,6%	
Jumlah	16		8		10	34		

Pada Hasil Penelitian Ini, Ibu Hamil dengan Usia 20-35 Tahun Mempunyai Tingkat Pengetahuan Baik. Gambaran responden penelitian ini sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu 27 ibu hamil atau 79,4% dari total ibu hamil. Peneliti mengasumsikan semakin muda umur seseorang maka rasa ingin tahu untuk menggali informasi semakin bertambah karena di dukung adanya akses internet yang mudah, juga dipengaruhi oleh daya serap otak mengenai suatu informasi yang lebih mudah ditangkap pada usia yang lebih muda. Usia ini adalah kelompok usia yang masuk dalam golongan reproduksi sehat. Dimana proses reproduksi dapat berjalan dengan optimal dan gejala-gejala patologis yang mengarah pada resiko tinggi dapat dihindari. Hal ini

sesuai dengan teori Prawirohardjo (2008) bahwa umur 20-35 tahun merupakan umur yang baik bagi wanita untuk hamil, bersalin, nifas dan menyusui.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Oktaviani (2013) yaitu sebanyak 30,0% responden yang berusia 20-30 tahun memiliki tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dalam kategori baik Menurut Notoatmodjo (2010), usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Tabel 4.2
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan	Katagori tingkat pengetahuan ibu hamil					Jumlah		
	Baik	Cukup		Kurang				
SD	0	2	5,8%	0	2	5,8%		
SMP	0	1	2,9%	3	8,8%	4	11,7%	
SMA	11	32,3%	5	14,7%	7	20,5%	23	67,6%
SI	5	14,7%	0	0	5	14,7%		
Jumlah	16	8	10	34				

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan baik didapatkan pada ibu hamil yang berpendidikan SMA dan sarjana. Karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebesar 23 ibu hamil atau 67,6%. Dan pengetahuan ibu yang baik terbanyak adalah berpendidikan SMA 11 (32,3%) responden

Hal ini sesuai dengan penelitian Darti tahun 2015, tingkat pengetahuan kehamilan risiko tinggi didapat pada responden yang berpendidikan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin

banyak pemahaman yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat seseorang terhadap nilai yang baru, karena pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam memahami sesuatu. Meskipun peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Menurut Mubarak (2007) faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah tingkat pendidikan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Tabel 4.3
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Katagori tingkat pengetahuan ibu hamil					Jumlah		
	Baik	Cukup		Kurang				
Ibu bekerja	11	32,3%	7	20,5%	6	17,6%	24	70,5%
Ibu Rumah Tangga	5	14,7%	1	2,9%	4	11,7%	10	39,4%
Jumlah	16	8	10	34				

Sebagian besar ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik didapat pada ibu hamil yang bekerja. Karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan, sebagian besar bekerja yaitu 24 ibu hamil atau 70,5%. Ibu hamil bekerja dan berpengetahuan baik yaitu 11 ibu hamil 32,5%. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Oktaviani (2013), yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi daripada yang bekerja.

Peneliti mengasumsikan Ibu bekerja lebih banyak terpapar informasi, baik secara langsung dari cerita atau

pengalaman rekan kerja karena pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh lingkungan kehidupan dalam proses perkembangan, misalnya sering mengikuti organisasi masyarakat, atau pernah mengikuti kelas ibu hamil. Akan tetapi masalah yang ditemukan disini adalah bahwa ibu rumah tangga lebih meliki banyak waktu untuk mencari informasi. Selain itu juga waktu yang dimiliki ibu lebih banyak sehingga ibu lebih memiliki waktu untuk berkunjung ke Puskesmas. Dari penelitian yang didapatkan masih ada hampir 50% dari

ibu hamil yang tidak bekerja berpengetahuan kurang.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil “tahu” pengindraan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Dengan adanya suatu informasi kepada individu maka individu memperoleh pengetahuan yang lebih baik, apabila

individu itu tidak memperoleh informasi maka pengetahuan yang didapat juga kurang. Setelah dilihat dari hasil pengetahuan ibu hamil tersebut, faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tersebut yaitu: usia ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, pengalaman ibu berdasarkan kehamilan, paparan media masa yang biasanya didapat oleh ibu dari tv, radio, internet, maupun media sosial.

Tabel 4.4
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi berdasarkan Paritas

Paritas	Katagori tingkat pengetahuan ibu hamil						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
G1	10	29,4%	4	11,7%	3	8,8%	17	50%
G2	3	8,8%	3	8,8%	4	11,7%	10	29,4%
G3	3	8,8%	1	2,9%	2	5,8%	6	17,6%
G4	0		0		1	2,9%	1	2,9%
Jumlah	16		8		10		34	

Berdasarkan paritas Pada penelitian ini tingkat pengetahuan baik paling banyak pada ibu hamil pertama (G1). Karakteristik berdasarkan paritas, sebanyak 17 ibu hamil atau 50% adalah ibu hamil pertama (G1). Dan pengetahuan ibu yang baik terbanyak adalah ibu hamil pertama (G1) yaitu 10 (29,4%) responden.

Pada ibu hamil pertama rasa ingin tahu dan rasa khawatir tentang kehamilannya lebih tinggi, ibu hamil pertama lebih berhati-hati dan lebih banyak rasa ingin tahunya terhadap kehamilan maupun kehamilan risiko tinggi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Nursalam (2008), graviditas adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Frekuensi kehamilan merupakan pengalaman langsung responden dalam kehamilan, melakukan penginderaan terhadap tanda bahaya kehamilan, dan mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Pengulangan informasi tentang tanda bahaya yang kehamilan akan memperkuat pemahaman responden tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga tingkat pengetahuannya akan semakin meningkat.



Gambar 4.2
Gambar Sumber Ibu Hamil Menerima Informasi tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Hasil penelitian ini ibu hamil mendapatkan paparan informasi

kehamilan risiko tinggi dari media sosial dan internet, televisi, surat kabar

dan radio. Dan paparan yang mempengaruhi terbanyak bersumber dari media sosial dan internet. Hal ini disebabkan mudahnya cara mengakses informasi dari media sosial maupun internet. Asumsi dari peneliti, paparan internet maupun televisi memang

sangat mudah diakses, bahasa yang digunakan juga mudah untuk difahami oleh pembaca, akan tetapi untuk kebenaran informasi yang didapatkan juga tidak semua sumber resmi dan dapat dipertanggung jawabkan.

Tabel 4.5
Tabel Distribusi Frekuensi 10 Besar Pertanyaan yang Belum Dipahami oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta Tahun 2017

No	Pertanyaan	Nomor pertanyaan	Frekuensi dari 34 responden			
			Benar	Salah		
1.	Kontrol kehamilan sebaiknya paling sedikit 4 kalis elama kehamilan	4 9	12	32,5%	22	64,7%
2.	Jarak kehamilan <24 bulan adalah normal karena akan lebih mudah dalam melakukan persalinan	19	12	35,2%	22	64,7%
3.	Tekanan darah 120/80 mmHg merupakan tekanan darah tinggi	15	13	38,2%	21	61,7%
4.	Melahirkan di usia remaja (15-19 tahun) lebih beresiko karena belum siap secara fisik maupun mental	4	14	41,1%	20	58,8%
5.	Kehamilan letak kepala adalah merupakan kehamilan risiko tinggi	11	19	55,8%	15	44,11 %
6.	Jika persalinan sebelumnya operasi secar, maka persalinan berikutnya tidak harus operasi secar	6	20	58,8%	14	41,17 %
7.	Umur yang baik untuk merencanakan kehamilan adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun	1	23	67,7%	11	32,35 %
8.	Kalau diketahui kehamilan kita beresiko tinggi maka kita harus lebih sering kontrol hamil dibanding kehamilan normal	10,14	25	73,5%	9	26,47 %
9.	Gerakan janin <10 kali selama kehamilan selama 12 jam adalah keadaan normal	18	26	76,4%	8	23,52 %
10.	Ketuban pecah dini lebih dari 18 jam dan bayi belum lahir, dapat menyebabkan infeksi bagi ibu dan bayi	17	27	79,4%	7	20,5%

Sumber: Data primer 2017

Dari tabel di atas menunjukkan 10 besar dari 20 pertanyaan yang belum dipahami oleh 34 responden di Puskesmas Kasihan II Bantul tahun 2017, peringkat 1 yaitu pertanyaan nomor 9 mengenai perawatan kehamilan yaitu Kontrol kehamilan sebaiknya paling sedikit 4 kali selama kehamilan ada 12 responden yang sudah memahami yaitu (35,2%). Dan yang belum memahami adalah 22 responden (64,7%). Peringkat ke 2 yaitu pertanyaan nomor 19, yang merupakan pengetahuan ibu tentang jarak kehamilan <24 bulan adalah normal karena akan lebih mudah dalam

melakukan persalinan. Pernyataan tersebut adalah salah, responden yang sudah memahami adalah 12 responden (35,2%), dan yang belum memahami 22 (64,7%) responden. Peringkat ke 3 yaitu pertanyaan nomor 15 mengenai tekanan darah tinggi sebanyak 13 responden (38,2%) sudah memahami dan 21 responden (61,7%) belum memahami. Peringkat selanjutnya mengenai usia terbaik saat kehamilan, jarak dalam kehamilan dan persalinan. Kehamilan beresiko, gerakan janin, dan ketuban pecah dini.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi dilihat dari umur. Jumlah ibu hamil terbanyak adalah pada usia 20-35 tahun yaitu 27 ibu hamil atau 79,4%, dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terbanyak pada usia 20-35 tahun. Dilihat dari pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebesar 23 ibu hamil atau 67,6%. Dan pengetahuan ibu yang baik terbanyak adalah berpendidikan SMA 11 (32,3%) responden. Dilihat berdasarkan pekerjaan, sebagian besar bekerja yaitu 24 ibu hamil atau 70,5%. Dan pengetahuan ibu yang baik terbanyak adalah ibu bekerja 11 (32,3%) responden. Dilihat berdasarkan paritas, sebanyak 17 ibu hamil atau 50% adalah ibu hamil pertama (G1). Dan pengetahuan ibu yang baik terbanyak adalah ibu hamil pertama (G1) yaitu 10 (29,4%) responden. Dilihat berdasarkan paparan media massa terbanyak info yang didapatkan adalah dari internet, dan televisi, dan setiap ibu hamil tidak hanya mendapatkan dari satu sumber informasi. Paparan media masa terbanyak dari televisi 24 responden dan internet sebanyak 25 responden.

Saran

1. Bagi Bidan

Bagi Bidan Puskesmas Kasihan II Bantul, untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dalam memberikan KIE, memberikan penyuluhan dengan alat penyampaian informasi yang menarik dan gratis seperti leaflet, poster dan iklan layanan masyarakat pada televisi yang disediakan di Puskesmas. Dan melakukan optimalisasi pemanfaatan buku KIA.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan khususnya tentang pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan risiko tinggi, dalam melakukan

pendekatan maupun penyampaian kepada ibu hamil saat melakukan pelayanan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti Selanjutnya, menambahkan karakteristik ibu hamil berdasarkan frekuensi kunjungan ibu ke puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Darti.2005. *Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Risiko tinggi kehamilan di Rumah Bersalin NY Trihana Jogonalan Klaten*. Jawa Tengah: KTI Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Depkes RI. 2012. *Pedoman Buku KIA*. <http://www.depkes.go.id> (download: 11 Juni 2017)
- _____. 2012. *Standar Pelayanan Kebidanan, Dep, Kes RI*. Jakarta. <http://www.depkes.go.id> (download: 11 Juni 2017)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (2016). *Data PWS KIA Kabupaten Bantul 2016*. (download: 24 Juni 2017)
- Mubarak, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Oktaviani, Ratih Nur. 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta*. Yogyakarta: KTI Stikes 'Aisyiyah
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Rukiyah, Ai Yeyeh,dkk et al. 2010. *Asuhan Kebidanan 1*.Jakarta: CV. Trans Info Media
- Saifuddin, A.B.et.all. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP
- SDKI. 2015. *Angka Kematian Ibu*. Jakarta: *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta