

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER TIGA
DENGAN KETERATURAN PEMERIKSAAN
KEHAMILAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Aan Hasanah
201510104412**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER TIGA
DENGAN KETERATURAN PEMERIKSAAN
KEHAMILAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

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



**Disusun oleh:
Aan hasanah
201510104412**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER TIGA
DENGAN KETERATURAN PEMERIKSAAN
KEHAMILAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Aan hasanah
201510104412**

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



Oleh :

Pembimbing : Nurul Soimah, S.ST.MH.Kes

Tanggal : 15-9-2017

Tanda tangan :

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER TIGA DENGAN KETERATURAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA¹

Aan Hasanah², Nurul Soimah³
Email : hasanah.aan10@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Angka kematian ibu di DIY pada tahun 2016 meningkat menjadi 182,2 per 100.000 kelahiran hidup. Pencegahan angka kematian ibu dapat dikurangi atau diturunkan dengan melalui peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan dan keteraturan pemeriksaan ANC secara teratur. **Tujuan:** Diketahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. **Metode Penelitian:** Metode penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 194 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel adalah *kuota sampling* dengan sampel sebanyak 37 orang. Analisis data menggunakan korelasi *Chi Square*. **Hasil:** Pengetahuan ibu hamil yang tinggi tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga sebanyak 26 orang (70,2%) ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan teratur sebanyak 30 orang (81,0%), hasil penelitian dengan uji statistik pengetahuan dengan nilai *p-value* = 0,000 < 0,05. **Simpulan dan Saran:** Ada hubungan pengetahuan ibu hamil trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Puskesmas diharapkan lebih mengoptimalkan pelayanan antenatal care, agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

Abstrak

Background: Mortality rate mother in DIY in 2016 the number is increasing into 182.2 per 100.000 live birth. Maternal mortality rate prevention can be reduced or decreased by increasing knowledge of pregnant women against pregnancy signals and regular regularity of ANC screening. **Aim:** The study is to investigate the correlation between pregnant women's knowledge about pregnancy danger signs during trimester 3 and antenatal visit regularity. **Method:** The study employed analytical correlative with cross-sectional design. The population of the study was 194 pregnant women. Kuota sampling technique was used to draw samples with a sample of 37 people. Analyzed using Chi square correlation. **Result:** Based on the result of the study, high pregnant women's knowledge about pregnancy danger signs during trimester 3 was shown by 26 people (70.2%), 30 (81.0%) pregnant women carried out regular antenatal visit, and the result of study using statistical test of knowledge showed *p-value* of 0.000 (<0.05). **Conclusion and Suggestion:** There is a correlation between pregnant women's knowledge about pregnancy danger signs during trimester 3 and antenatal visit regularity. Primary health center are expected to optimize antenatal care service more so that they can improve pregnant women's knowledge about pregnancy danger signs during trimester 3 through the regular antenatal visit.

Keywords: ANC, Knowledge, Order,

Literature: 17Books(2007-2014), 5 Scripts, 4 Journals, 3 Articles

¹Thesis Title

²Student Of Diploma IV Midwefery Program, Faculty Of Health Sciences

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

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu di dunia adalah setelah kondisi yang ada 28%, hipertensi dalam kehamilan 14%, komplikasi abortus 8%, perdarahan 27%, infeksi 11%, partus lama dan lainnya 9% dan penggumpalan darah (*embolism*) 3% (WHO, 2014).

Masalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Menurut profil kesehatan, Angka Kematian Ibu di DIY Tahun 2015 jumlah kematian ibu meningkat menjadi 125,88 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun pada tahun 2016 meningkat menjadi 182,2 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Yogyakarta, 2016).

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) juga dipengaruhi dan didorong oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya kematian maternal, yaitu faktor-faktor penyakit, masalah gizi dari wanita usia subur (WUS) serta faktor 4 T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan, dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi diatas lebih diperparah lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/komplikasi maternal akibat kondisi 3 T, yaitu terlambat mengambil keputusan merujuk, terlambat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang tepat/kompeten (Kemenkes, 2013).

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan penting karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya dari kehamilan tersebut (Desti, 2014).

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan frekuensi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu - lahir) (Kemenkes RI, 2014).

Cakupan pelayanan K4 adalah cakupan ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, paling sedikit 4 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 2 kali pada trimester 3 hal ini dapat digunakan untuk menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah dan kelangsungan program K4 (Dinkes, 2015).

Upaya yang dilakukan bidan agar ibu hamil mengetahui tanda bahaya kehamilan yaitu dengan memberikan konseling kepada ibu hamil agar ibu dapat mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti yang tertera dalam Permenkes RI No 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang disebutkan dalam pasal 10 yaitu:

(2) pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: a. Pelayanan konseling pada masa pra hamil, b. Pelayanan ANC normal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, diperoleh data sejumlah 194 orang dari bulan Januari 2016 sampai bulan Januari 2017. Pada tanggal 18 Januari 2017 terdapat 4 orang ibu hamil tidak mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan, ANC hanya dilakukan 2 kali selama kehamilan dan 6 orang ibu hamil sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dengan memeriksakan kehamilannya 5 kali sampai umur kehamilan 28 minggu. Ibu hamil dengan kehamilan energi kronik (KEK) terdapat 3 orang, dan ibu hamil dengan hipertensi terdapat 5 orang.

METODE PENELITIAN

Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan teknik analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini sejumlah 194 orang di puskesmas mergangsan yogyakarta, teknik sampling menggunakan kuota sampling di dapatkan kuota sejumlah 37 orang, sampel diambil secara kriteria inklusi dari total sampel sejumlah 41 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

No	Variabel	N	%
1.	Pendidikan		
	SMP	7	19
	SMA	16	43,2
	Perguruan Tinggi	14	38
	Total	37	100

2.	Umur		
	20-30 Tahun	16	43,2
	>31 Tahun	21	57
	Total	37	100
3.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	18	49
	Wiraswasta	13	35,1
	PNS	6	16,2
	Total	37	100

Hasil tabel 4.1 Total ibu hamil dari 37 responden yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 7 orang (19%), ibu hamil yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 16 orang (43,2%) dan ibu hamil yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 14 orang (38%). Ibu hamil yang memiliki umur 20-30 tahun 16 orang (43,2%) dan >31 tahun sebanyak 21 orang (57%). Ibu hamil yang memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (49%), ibu hamil yang memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 13 orang (35,1%), dan ibu hamil yang memiliki pekerjaan PNS 6 orang (16,2%).

Tabel 4.2 Analisa Univariat Pengetahuan

No	Variabel	N	%
1.	Pengetahuan		
	Tinggi	26	70,2
	Sedang	6	16,2
	Rendah	5	13,5
	Total	37	100

Hasil Tabel 4.2 Didapatkan bahwa ibu hamil trimester tiga sejumlah 37 responden. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 26 orang (70,2%), ibu hamil yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 6 orang (16,2%) dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 5 orang (13,5%).

Tabel 4.3 Analisa Univariat Keteraturan

No	Variabel	N	%
1.	Keteraturan		
	Teratur	30	81,0
	Tidak teratur	7	18,9
	Total	37	100

Hasil Tabel 4.3 didapatkan bahwa ibu hamil trimester tiga sejumlah 37 responden. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan teratur sebanyak 30 orang (81,0%) dan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan tidak teratur sebanyak 7 orang (18,9%).

Tabel 4.4 Distribusi Silang Pengetahuan Dan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan.

Pengetahuan	Keteraturan pemeriksaan				Jumlah	
	Teratur		Tidak teratur		F	%
	F	%	F	%		
Tinggi	26	70,2	0	0	26	70,2
Sedang	4	11	2	5	6	16,2
Rendah	0	0	5	13,5	5	13,5
Jumlah	30		7		37	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan tabulasi silang Dapat diketahui responden dengan pengetahuan yang tinggi dan pemeriksaannya teratur sebanyak 26 responden (70,2%), dari 6 responden (16,2%) yang berpengetahuan sedang terdapat 4 responden (11%) yang teratur dan 2 responden (5%) tidak teratur, dan pengetahuan rendah dan tidak teratur sebanyak 5 responden (13,5%).

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan.

Pengetahuan * keteraturan Crosstabulation

	Keteraturan		Total
	Teratur	Tidak Teratur	
Pengetahuan Rendah	0	5	5
Sedang	4	2	6
Tinggi	26	0	26
Total	30	7	37

Berdasarkan tabel 4.5 Dari 26 responden yang berpengetahuan tinggi tentang tanda bahaya kehamilan yang memeriksakan kehamilan dengan teratur yaitu 26 responden. Dari 6 responden yang berpengetahuan sedang tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas teratur sebanyak 4 responden. Dari 5 responden yang berpengetahuan rendah tentang tanda bahaya kehamilan semuanya tidak teratur.

Tabel 4.6 Hasil Perhitungan Uji Chi Square Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.3083 ³	2	.000
Likelihood Ratio	28.255	2	.000
N of Valid Cases	37		

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas tergambar bahwa 5 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang tanda bahaya semuanya tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan, 6 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan sedang tentang tanda bahaya kehamilan diantaranya 2 orang yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan dari 26 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai tanda bahaya

sudah melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Dengan uji chi-square yang dilakukan maka didapatkan hasil bahwa, nilai $p = 0,000$ karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo S, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan dari total 37 responden didapatkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square variabel pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi dipengaruhi oleh pendidikan SMA sebanyak 16 responden (43,2%) dan perguruan tinggi sebanyak 14 responden (38%), umur >31 tahun sebanyak 21 responden (57%) dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu

hamil dengan pengetahuan tinggi sebagian besar memiliki umur >31 tahun, hal ini serupa dengan teori Dian Pratitis, dengan umur 20-35 tahun lebih. Semakin tua atau bertambahnya umur seseorang, semakin banyak pengalaman seseorang tersebut sehingga mempengaruhi pengetahuan. Dengan demikian pengalaman mempengaruhi pengetahuan seseorang dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Dian, 2013).

Pengetahuan yang dimaksud disini adalah pengetahuan atau wawasan ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya yang terdapat dan rawan sekali terjadi pada ibu selama hamil. Dan dilihat dari pengetahuan inilah dapat dilihat seberapa jauh tindakan yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut sebagai perwujudan dari pengetahuan tentang tanda bahaya selama kehamilan tersebut dengan mengaplikasikannya atau keinginannya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dalam menghindari segala bahaya yang dapat mengancam kehamilannya.

Pada penelitian ini sebagian besar dari ibu hamil memiliki pengetahuan yang tinggi, akan mendorong mereka untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selanjutnya, sebagian besar pendidikan mereka menamatkan pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan mereka berkaitan dengan kemampuan dalam menyerap informasi, dengan pengetahuan tinggi apabila ibu hamil bisa menyerap informasi yang disampaikan kepadanya baik melalui penyuluhan maupun informasi lainnya akan merubah tindakan atau perilaku mereka dalam melaksanakan pemeriksaan kehamilan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup

dan aktualisasi diri. Oleh sebab itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi yang diberikan dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya serta akan dapat meningkatkan kinerjanya. Jika seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan ibu hamil yang tinggi dipengaruhi oleh keteraturan pemeriksaan kehamilan yang diikuti. Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian banyak yang belum mengikuti tanda bahaya kehamilan trimester tiga. Pengetahuan merupakan suatu bentuk proses pendidikan kesehatan melalui pelatihan kepada sasaran belajar yang akan memperoleh pengalaman sehingga dapat memperoleh perubahan perilaku (Dian, 2013).

Pengetahuan ibu hamil yang baik dipengaruhi oleh teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan baik memiliki lebih banyak pengetahuan. Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat normal. Semakin teratur ibu hamil akan semakin banyak ilmu yang ibu hamil dapatkan sehingga bisa meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Notoadmodjo, 2010).

2. Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Antenatal care merupakan salah satu asuhan yang diberikan untuk ibu hamil sebelum melahirkan dengan cara memeriksakan kepada dokter, bidan swasta atau bidan puskesmas yang mengoptimalkan kesehatan

secara psikologis dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2010).

Berdasarkan pada hasil penelitian diketahui dari 37 responden sebagian besar ibu hamil trimester tiga di Puskesmas Mergangsan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sebanyak 30 orang (81%) dan hanya ada 7 orang (17%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan tidak teratur. Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara tepat yaitu minimal 4 kali dengan perincian 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 2 kali pada trimester 3.

Keteraturan dalam melakukan kunjungan *antenatal care* bermanfaat bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. *antenatal care* dapat digunakan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya, dengan kunjungan *antenatal care* yang teratur akan segera diketahui kelainan-kelainan yang mungkin muncul pada masa kehamilan sehingga segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan (Winknjosastro, 2010).

Hal ini sesuai dengan teori Carpenito (2011), bahwa jika ibu hamil tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan maka akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi-komplikasi yang terjadi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janinnya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* secara kurang teratur atau tidak teratur masih cukup banyak. Hal ini

memberikan gambaran bahwa masih terdapat ibu yang kurang tepat waktu dan kurang jumlah kunjungannya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada ibu hamil yang baru memeriksakan kehamilannya setelah menginjak trimester 2, sedangkan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur adalah ibu dengan usia >31 tahun.

Pelayanan antenatal care penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya, agar ibu hamil dapat melalui kehamilannya dengan sehat dan selamat. Diperkirakan sekitar 15%-20% dari seluruh ibu hamil akan mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetri, yang dapat membahayakan kehidupan ibu maupun janinnya bila tidak ditangani dengan memadai (Abdul Bari, 2010).

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Setelah dilakukan analisa data dengan chi square diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2017.

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga sangat berpengaruh terhadap keteraturan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini perlu diperhatikan karena ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan akan kurang mendapatkan informasi tentang tanda bahaya

kehamilan trimester tiga sehingga tidak mampu mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan. Namun sebaliknya jika ibu hamil teratur dalam pemeriksaan kehamilan akan lebih mempunyai pengetahuan yang cukup tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dan lebih mampu mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan. Semakin ibu hamil teratur melakukan pemeriksaan kehamilan, semakin ibu hamil menyadari akan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan untuk kesehatan ibu dan bayinya.

Hal ini sesuai dengan teori Saryono & Pantikawati (2010) bahwa salah satu tujuan *Antenatal Care* adalah mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.

Selain itu juga didukung pendapat Salmah (2011) kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor pelayanan kebidanan, antara lain asuhan kebidanan yang diberikan oleh tenaga bidan melalui pendekatan manajemen kebidanan. Asuhan kebidanan merupakan pelayanan kesehatan utama yang diberikan kepada ibu, anak, keluarga, dan masyarakat. Setiap ibu hamil memerlukan asuhan selama masa kehamilannya.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dan teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan jumlahnya cukup banyak yaitu 26 ibu hamil, hal ini dapat diartikan bahwa ibu hamil tersebut dari awal memasuki kehamilan mereka sudah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi untuk mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga, dan biasanya diawal-awal memasuki kehamilan ibu hamil memiliki

semangat yang tinggi untuk mendapatkan informasi tentang kehamilannya.

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan sudah memenuhi Protap dari Dinas Kesehatan Yogyakarta, setiap ibu hamil yang datang selalu diberikan konseling mengenai kehamilan dan tanda bahaya pada masa kehamilan. Dan setiap ibu hamil diberikan buku KIA agar ibu hamil selalu waspada dan memperhatikan kesehatan diri dan janinnya. Apabila terjadi komplikasi maka ibu hamil sudah mengetahui dari buku KIA tersebut dan langsung pergi ke tenaga kesehatan.

Selain itu juga didukung oleh penelitian Dian Pratitis (2013) dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas dikategorikan tinggi. Sebagian besar ibu hamil mayoritas dikategorikan patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin patuh melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pendidikan berhubungan dengan tinggi rendahnya tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga maka akan rendah juga untuk pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga tentunya semakin baik pula tingkat keteraturannya dalam pemeriksaan kehamilan. Sehingga ibu hamil mampu mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dari 37 responden dalam kategori tinggi yaitu 26 responden (70,2%), kategori sedang sebanyak 6 responden (16,2%) dan yang memiliki kategori rendah sebanyak 5 responden (13,5%).
2. Sebagian besar ibu hamil memiliki keteraturan pemeriksaan kehamilan dari 37 responden dalam kategori teratur sebesar 30 responden (81,0%) dan responden dalam kategori tidak teratur sebanyak 7 responden (18,9%).
3. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* variabel pengetahuan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan literatur bagi pengembangan ilmu kesehatan dan informasi bagi semua pihak yang membutuhkan guna menunjang keterampilan dan pengetahuan.
2. Bagi Puskesmas Bagi bidan yang ada di puskesmas diharapkan harus lebih mengoptimalkan agar dapat memotifasi ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester tiga dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda yang bisa mempengaruhi perilaku untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Dian Pratitis, Kamidah. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Di BPS Ernawati Boyolali. *Jurnal Kesehatan GASTER*. 10 (2).

Dinkes Provinsi DIY. (2013) *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta

_____ (2015) *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.

Cerpenito, L. J. (2011) *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Kementrian Kesehatan RI. (2011) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun*. Jakarta

_____ (2012) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

_____ (2014) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

Kemkes RI No. 369/MENKES/SK/III/2007. Tentang Standar Profesi Bidan. Diakses Tanggal 28 September 2010.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Permenkes RI No. 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Diakses Tanggal 11 Oktober 2010.

Saryono. A. S. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

WHO. (2014) Angka Kematian Ibu Seluruh Dunia Menurut WHO. [internet] tersedia dalam <http://www.unicef.org/indonesia/media_18831.html [diakses pada 30 Februari 2016]

Unicef.org/indonesia/media_18831.html [diakses pada 30 Februari 2016]

Wiknjosastro, Hanifa. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.