

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS  
DI PUSKESMAS KRATON  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Arivatur Ravida  
1710104255**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS  
DI PUSKESMAS KRATON  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Arivatur Ravida  
1710104255**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS  
DI PUSKESMAS KRATON  
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
Arivatur Ravida  
1710104255

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Fathiyatur Rohmah, S.ST., M.Kes.  
Tanggal : 30 Juli 2018

Tanda Tangan :



# **PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TANDA BAHAYA NIFAS DI PUSKESMAS KRATON YOGYAKARTA**

Arivatur Ravida, Fathiyatur Rohmah  
Email: [arivaturr@gmail.com](mailto:arivaturr@gmail.com)

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas di Puskesmas Kraton Yogyakarta. Metode Penelitian yang digunakan yaitu *Pre eksperimen* dengan *design* penelitian menggunakan rancangan *one grup pre test post test*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 16 responden. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan *wilcoxon match pairs test*. Hasil uji statistik dengan *wilcoxon signed ranks test* diperoleh *p value* sebesar 0,000 dimana nilai *p value* < 0,05. Ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas di puskesmas Kraton Yogyakarta. Ibu hamil trimester III harus menambah wawasan dan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas sehingga ibu bisa melakukan deteksi dini agar ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas.

Kata Kunci : Penyuluhan, Pengetahuan, Tanda Bahaya Nifas

The purpose of this study was to determine the effect of counseling on the level of knowledge of pregnant women in the third trimester of postpartum danger signs at the Yogyakarta Kraton Health Center. The research method used is Pre-experiment with the design of the study using the design of one group pre test post test. The sample in this study amounted to 16 respondents. Data collection methods used are questionnaires. Data analysis was performed with Wilcoxon match pairs test. The results of statistical tests with wilcoxon signed ranks test obtained p value of 0,000 where the value of p value <0.05. There is an influence of counseling on the level of knowledge of pregnant women in the third trimester about puerperal danger signs at the Yogyakarta Kraton health center. Pregnant women in the third trimester must add supervision and knowledge about puerperal danger signs so that mothers can carry out early detection so that mothers do not experience postnatal danger signs.

Keywords : Counseling, Knowledge, Postpartum Danger Signs.

## PENDAHULUAN

Masa nifas berlangsung setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Marmi, 2012). Selain itu, masa nifas merupakan masa yang rawan karena ibu nifas beresiko mengalami; perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan serta kaki, atau sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, dan ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab/depresi (Buku KIA, 2015).

Beberapa faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsia 24% dan infeksi 11%. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama masa nifas (SDKI, 2012). Adapun penyebab AKI di Kota Yogyakarta terbanyak adalah; perdarahan 35%, kemudian penyebab kedua; eklamsia 31%.; penyebab lain adalah infeksi, jantung, dan syok sebanyak 34% (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

Berdasarkan penelitian di BPS Ny.Nurbani, Amd. Keb selama bulan Mei sampai Juni 2015 terdapat sebanyak 15 orang ibu nifas yang ada di Polindes Pomahan Janggan Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan bahwa ibu nifas yang mengalami bahaya masa nifas 1 orang mengalami bendungan ASI yang disebabkan karena ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang benar, 1 orang mengalami bengkak pada seluruh tubuh yang disebabkan karena ibu tidak mengetahui tanda gejala *preeklamsi* dan 1 orang mengalami subinvolusio uterus yang disebabkan tidak mau melakukan mobilisasi dini.

Data tersebut merupakan salah satu data dari ibu nifas dengan masalah bahaya masa nifas yang di ketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Tetapi sebenarnya masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah bahaya masa nifas yang tidak di ketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Salah satu penyebab tidak di ketahuinya tanda bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendidikan, usia, pekerjaan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial ekonomi, sosial budaya dan juga konseling dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan setelah persalinan (Notoadmodjo, 2010).

Perlu adanya penjelasan atau penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas sejak dini yaitu selama masa kehamilan sehingga ibu dapat melakukan deteksi dini selama masa nifas. Selain itu, dampak dari ketidaktahuan terhadap tanda bahaya nifas adalah saat ibu mengalami masalah yang tidak terdeteksi sehingga ibu tidak memeriksakan ke petugas atau pelayanan kesehatan maka kemungkinan dapat terjadi komplikasi bahkan menyebabkan kematian (Syafudin & Hamidah, 2009).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan yakni kematian yang di sebabkan karena kehamilannya atau penanganannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh (Profil Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015). Selain itu, menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012), AKI di kawasan *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) yaitu; Singapura 3/100.000 Kelahiran Hidup (KH), Malaysia (5/100.000 KH), Thailand (8-10/100.000 KH), Vietnam (50/100.000 KH) dan Indonesia mencapai (359/100.000 KH).

AKI di Kota Yogyakarta tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 mengalami peningkatan, yaitu; tahun 2011 (126/100.000 KH), tahun 2012 (150/100.000 KH), tahun 2013 (204/100.000 KH) dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014, yaitu 46/100.000 KH. AKI pada tahun 2014 di bandingkan dengan target MDGS tahun 2015 sebesar < 102/100.000 KH, maka Kota Yogyakarta sudah dapat

mencapainya. Hal ini menggambarkan hasil dari upaya percepatan penurunan kematian ibu yang sudah dilakukan dalam 3 tahun terakhir, namun demikian upaya tersebut masih tetap harus dilanjutkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan ibu (Profil Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015).

Upaya yang sudah dilakukan Dinas kesehatan Kota Yogyakarta diantaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan antenatal care (ANC) terpadu. Selain upaya tersebut, sesuai rekomendasi hasil audit maternal perinatal di Kota Yogyakarta perlu ditingkatkan peran masyarakat, lintas sektor dan *stakeholder* dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Yogyakarta (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015).

Peran bidan dalam upaya menurunkan AKI sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 18 poin a, yaitu dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan; pelayanan kesehatan ibu. Selain itu, pasal 19 ayat 1, yaitu pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Serta pada pasal 19 ayat 3 point d, i dan j bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan; penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan, penyuluhan dan konseling, serta bimbingan pada kelompok ibu hamil (Permenkes RI, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumiyati & Latifah (2015) dengan judul Studi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Selama Masa Nifas di Desa Pomahan Janggan Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu 8 responden (53,3%), cukup 4 responden (26,7%) dan baik 3 responden (20%).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara pada tanggal 4 Januari 2018 di Puskesmas Kraton dengan 9 ibu hamil, didapatkan bahwa 2 orang ibu hamil sudah mengetahui tentang tanda bahaya nifas dan 7 orang ibu hamil tidak mengetahui tanda bahaya nifas. Dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Nifas di Puskesmas Kraton Tahun 2018".

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *pre-experimental design* dengan rancangan *one group pre-test post-test*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Jumlah sampel sebanyak 16 responden dan alat yang digunakan yaitu kuesioner. Pada analisa univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan pada analisa bivariat data yang digunakan untuk uji hipotesis adalah *wilcoxon-test*.



**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Analisa Univariat**

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	2	12,5
	Pendidikan Menengah	11	68,8
	Pendidikan Tinggi	3	18,8
2	Usia		
	<20	0	0
	20-35	12	75
	>35	4	25
3	Pekerjaan		
	Bekerja	4	25
	Tidak Bekerja	12	75

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik pendidikan, terbanyak berlatar belakang pendidikan menengah yaitu 11 responden (68,8%). Berdasarkan karakteristik usia, responden terbanyak berusia 20-35 tahun yaitu 12 responden (75%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 12 responden (75%).

**Tabel 4.2 Pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas**

Pengetahuan	Nilai pre test	
	f	(%)
Kurang	6	37,5
Cukup	9	56,25
Baik	1	6,25
TOTAL	16	100

Berdasarkan data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada saat *pretest* mengenai tanda bahaya nifas terbanyak dalam kategori cukup yaitu sebanyak 9 responden (56,25%).

**Tabel 4.3 Pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas.**

Pengetahuan	Nilai post test	
	f	(%)
Kurang	0	0
Cukup	6	37,5
Baik	10	62,5
TOTAL	16	100

Berdasarkan data pada tabel 4.3 setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan ibu hamil terbanyak berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 10 responden (62,5%).

**Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas sebelum dan sesudah penyuluhan.**

Kategori	Pretest		Post test	
	F	%	f	%
Kurang	6	37,5	0	0
Cukup	9	56,25	6	37,5
Baik	1	6,25	10	62,5
TOTAL	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas mengalami peningkatan. Dari 16 responden diketahui hasil *Pretest* terbanyak sejumlah 9 responden (56,25%) dengan kategori cukup dan hasil *posttest* terbanyak 10 responden (62,5%) dengan kategori baik.

#### Analisa Bivariat

**Tabel 4.5 Uji Statistik Wilcoxon Mch Pairs Test**

Keterangan	Z score	P Value
Pre test dan Post test	-3.638 <sup>b</sup>	.000

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa “Z” sebesar -3.638<sup>b</sup> dan *p value* sebesar .000 dimana nilai *p value* lebih kecil dari 0.05 sehingga dapat dinyatakan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima karena nilai probabilitas lebih kecil dari 0.05 sehingga ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya masa nifas di Puskesmas Kraton Yogyakarta tahun 2018.

#### Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Nifas Sebelum diberikan Penyuluhan.

Hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan tentang tanda bahaya nifas di Puskesmas Kraton Yogyakarta dari 16 responden, mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 9 responden (56,25%). Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan menjadi lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik di masa sekarang maupun di masa depan (Ariani, 2014). Sedangkan menurut Arikunto dalam Ariani (2014) tingkat pengetahuan terbagi menjadi 3 kriteria, yaitu; Pengetahuan baik jika persentase jawaban 76-100%, pengetahuan cukup jika persentase jawaban 56-75%, pengetahuan kurang jika persentase jawaban <56%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Neli (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul” yaitu tingkat pengetahuan ibu nifas dikategorikan cukup sebanyak 17 responden (56,7%). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lisa, dkk (2016) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas di Ruang Eva Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus” bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 orang (70%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (16,67%) sedangkan yang paling sedikit memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 orang (13,33%).

Dari 9 responden yang berpengetahuan cukup sebelum dilakukan penyuluhan, terdapat 6 responden (66,66%) dengan latar belakang pendidikan menengah. Pendidikan adalah seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Semakin tinggi



pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo dalam Ariani, 2014).

Terdapat 7 responden (77,77%) dari 9 responden yang berpengetahuan cukup sebelum dilakukan penyuluhan dengan rentang usia 20-35 tahun. Menurut Ariani (2014), usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang. Jika seseorang memiliki usia yang cukup, maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Usia akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Neli (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya *Postpartum* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul” yaitu tingkat pengetahuan ibu nifas dikategorikan cukup sebanyak 11 responden (64,7%) dengan rentang usia antara 20-35 tahun.

Dari 9 responden yang berpengetahuan cukup sebelum dilakukan penyuluhan, terdapat 6 responden (66,66%) dengan latar belakang ibu tidak bekerja. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Ariani, 2014).

Hal penting yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan selain usia, latar belakang pendidikan, latar belakang pekerjaan dan status ekonomi yaitu Sumber informasi. Sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang luas pula. Pengetahuan bias didapat dari media cetak, elektronik, keluarga, teman dan lain-lain (Ariani, 2014).

### **Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Nifas Setelah diberikan Penyuluhan**

Hasil penelitian setelah dilakukan penyuluhan tentang tanda bahaya nifas di Puskesmas Kraton Yogyakarta bahwa tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan yaitu mayoritas responden berpengetahuan baik; 10 responden (62,5%). Menurut Arikunto dalam Ariani (2014) tingkat pengetahuan dikatakan baik jika persentase jawaban 76-100%. Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam Ariani (2014) yaitu; faktor internal yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan serta pekerjaan, dan faktor eksternal yang meliputi lingkungan, sosial budaya, status ekonomi serta sumber informasi.

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 15 pernyataan yang meliputi pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Dari 15 pernyataan tersebut, sebagian besar mengaami peningkatan. Hanya 1 pernyataan yang tidak mengalami peningkatan, terlihat pada pernyataan tentang pengertian masa nifas (kuesioner nomor 1) yang terjawab benar oleh 14 responden (87,5%) saat *pre-test* maupun *post-test*. Masa nifas atau *Puerperium* adalah masa pemulihan kembali, dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 42 hari dimana pada masa itu terjadi pemulihan keadaan alat kandungan seperti pada saat sebelum terjadi kehamilan (Prawiroharjo, 2014). Responden beranggapan bahwa masa nifas merupakan masa setelah melahirkan yang berlangsung selama 4 minggu atau 1 bulan.

Kuesioner dengan skor tertinggi terlihat pada pernyataan tentang *subinvolusio uterus*, *preelamsia* dan *eklmsia*, infeksi dan gangguan psikologi yang terjawab benar

oleh 15 responden (93.75%) yang artinya sebagian besar responden sudah memahami tentang materi yang telah dijelaskan oleh peneliti, yaitu 1) *Subinvolutio uterus* adalah kegagalan uterus untuk mengikuti pola normal involusi uterus atau proses involusi yang tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga proses pengecilan uterus terhambat atau yang disebut dalam buku KIA “keluar cairan berbau dari jalan lahir”. 2) *Preeklamsia* merupakan kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan ibu pada masa nifas yang terdiri dari trias: hipertensi, proteinuria dan edema (Mochtar, 2013). 3) Infeksi *peurperium* adalah infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan atau *puerperium* (Varney, 2008). 4) Gangguan yang sering terjadi pada masa nifas adalah *postpartum blues*, *depresi postpartum* dan *postpartum psikosis*. Gangguan tersebut merupakan kesedihan atau kemurungan melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi yang ditandai dengan gejala-gejala: cemas, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif, mudah tersinggung, merasa kurang menyayangi bayinya (Pitriani & Andriyani, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah paham dengan materi tersebut.

Dari hasil kuesioner *pretest* dan *post test* terlihat ada peningkatan pada beberapa pernyataan. Namun demikian, peningkatan tersebut belum optimal karena masih ada 5 responden (31,25%) yang menjawab pernyataan dengan salah. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendidikan, usia, pekerjaan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial ekonomi, sosial budaya dan juga konseling dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan setelah persalinan (Notoadmodjo, 2010). Selain itu, menurut Syafrudin & Hamidah (2009) dampak dari ketidaktahuan terhadap tanda bahaya nifas adalah saat ibu mengalami masalah yang tidak terdeteksi sehingga ibu tidak memeriksakan ke petugas atau pelayanan kesehatan maka kemungkinan dapat terjadi komplikasi bahkan menyebabkan kematian.

Masa nifas merupakan masa yang rawan karena ibu nifas beresiko mengalami; perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan serta kaki, sakit kepala, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, dan ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab/depresi (Buku KIA, 2015). Sehingga perlu adanya penjelasan atau penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas sejak dini yaitu selama masa kehamilan agar ibu dapat melakukan deteksi dini selama masa nifas.

Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pemilihan metode yang tepat saat proses penyuluhan sangat mempengaruhi penyampaian informasi. Penyuluhan yang dilakukan secara individu (perorangan) yaitu berupa bimbingan konseling dan wawancara yang menggunakan media buku KIA akan menimbulkan aktifitas melihat dan mendengar sehingga dengan penyuluhan, penyampaian informasi menjadi lebih optimal dan responden menjadi paham serta lebih sering membaca buku KIA. Selain itu, teknik pada penyuluhan ini menggunakan teknik komunikasi langsung yaitu komunikasi yang berbentuk kata kata, gerakan-gerakan yang berarti khusus dan penggunaan isyarat, misalnya kita berbicara langsung kepada seseorang dihadapan kita (Fitriani, 2011).

Penelitian ini berbeda dengan jurnal penelitian Sumiyati (2015) yang berjudul “Studi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya selama Masa Nifas di Desa Pomahan Janggan Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan 2015” dengan hasil

penelitian sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu 8 responden (53.3%) berpengetahuan kurang.

### **Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Nifas.**

Hasil penelitian pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas di Puskesmas Kraton Yogyakarta sebelum dan sesudah penyuluhan, sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan yaitu pada saat *pretest* mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu 9 responden (56,25%) dan setelah diberikan penyuluhan kemudian diberikan *posttest*, mayoritas responden berpengetahuan baik; 10 responden (62,5%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan menjadi lebih baik setelah diberikan penyuluhan. Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Fitriani, 2011).

Sampel pada penelitian ini adalah 16 responden. Terdapat 15 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan dan hanya 1 responden yang tidak mengalami peningkatan yaitu responden nomor 15, diketahui bahwa karakteristik responden berlatar belakang pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Menurut Notoadmojo dalam Ariani (2014), pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Selain itu, responden berusia 40 tahun, di mana usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang dan latar belakang responden berpendidikan SMA, yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa hasil uji *wilcoxon signed ranks test* diketahui nilai *p value* sebesar 0,000 dengan signifikansi sebesar 0,05 yang artinya  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya nifas.

Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya masa nifas dapat diperoleh dari konseling, penyuluhan maupun kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai dengan 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang dan salah satu tujuannya adalah meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil (Kemenkes, 2011). Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik maka akan mengurangi resiko terjadinya beberapa masalah. Sesuai dengan jurnal Irfana (2016) dengan judul “Hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan”. Penelitian menunjukkan bahwa dari 33 ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti kelas hamil sebanyak 21 orang (63.6%) orang yang sebagian besar mengalami cemas sedang sebanyak 15 orang (45.5%), cemas berat 4 orang (21.1%) dan panik 2 orang (6.1%). Sedangkan 12 orang (34.6%) mengikuti kelas hamil sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 8 orang (24.2%), cemas sedang 3 orang (9.1%), cemas berat 1 (3%). Sehingga ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan di desa Karang Mangu kecamatan Sarang kabupaten Rembang.

Berbeda dengan jurnal Kris (2014) yang hanya meneliti pengetahuan tentang preeklamsia yaitu dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil

terhadap Pengetahuan Tentang Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I” bahwa pada pengetahuan ibu diperoleh nilai  $p = 0,0001(p < 0,05)$ , disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil. Selain itu, jurnal Kamelia, dkk (2017) dengan judul “Pengaruh Pemberian Konseling Individu Sebelum Melahirkan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Postpartum” bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada ibu hamil yang diberi konseling individu sebelum melahirkan ( $p=0,000$ ). Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian konseling individu sebelum melahirkan ( $p=0,003$ ).

Penelitian yang dilakukan oleh Anisa, dkk (2015) dengan judul “Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta” bahwa Karakteristik responden sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 35 orang (83,3%), pekerjaan sebagian besar sebagai IRT sejumlah 18 orang (42,9%), tingkat pengetahuan sebagian besar kategori cukup sebanyak 32 orang (76,2%), tingkat kecemasan sebagian besar kategori cukup cemas sejumlah 27 orang (64,3%), analisis bivariat nilai  $r=0,091$  dan  $p\text{-value} = 0,566$ . Kesimpulan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko persalinan dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas maka diperoleh kesimpulan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya masa nifas. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik dengan *wilcoxon signed ranks test* diperoleh  $p\text{ value}$  sebesar 0,000 dimana nilai  $p\text{ value} < 0,05$  yang artinya ada pengaruh signifikan antara penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya nifas.

### **Saran**

Ibu hamil trimester III diharapkan agar lebih sering membaca buku KIA dan memanfaatkan *gadget* untuk menambah ilmu pengetahuan serta dapat melakukan konsultasi kepada bidan atau pelayanan kesehatan setempat.

## **REFERENSI**

- Al-Qur'an dan terjemahan*. (2017). Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Anisa, N. (2015). Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*. ISSN2354-7642. Vol.III, No. 3 dalam <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/174>, diakses 1 Juli 2018.
- Anomim. (2017). *Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: kementerian kesehatan RI.
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bothamley, J. dan M. B. (2012). *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC.



- Depkes, RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Depkes dan JICA.
- Dinas Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota se-DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Husen, Kamelia and Wardani, Natalia Dewi and Puspitasari, Vannya Dewi. (2017). *Pengaruh Pemberian Konseling Individu Sebelum Melahirkan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Postpartum*. Undergraduate Thesis, Faculty Of Medicine. <http://eprints.undip.ac.id/55426/>, diakses 1 Juli 2018.
- Irfana. (2016). Hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. *JIKK. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. ISSN: 289-297. Vol. II, No. 5 dalam <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/download/374/395>, diakses tanggal 1 Juli 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kris, L. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I. *Medisains. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. ISSN 1693 – 7309. VOL. XIV, No. 2 dalam <http://http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1050>, diakses tanggal 1 Juli 2018.
- Lisa, K. (2016). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas di Ruang Eva Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*. <http://akbidmr.ac.id/wp-content/uploads/2016/04/53-60-draft-jurnal-lisa-K-Ok.pdf>, diakses 1 Juli 2018.
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas: Puerperium Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuke, dkk. (2016). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Penyuluhan Berbasis Media. *Rakernas Aipkema*. Lembaga penelitian dan pengabdian keada masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2106>, diakses tanggal 1 Juli 2018.
- Nurhasanah, Nurjanah, N., & Juweriah, J. (2016). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas Berdasarkan Karakteristik Ibu di BPM Hj. Mahmudah, S.S.T Kabupaten Majalengka Tahun 2016*, 140–153.
- Nurul, K. (2014). Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Menyusui di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 7, No 12 dalam <http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/view/50>, diakses tanggal 1 Juli 2018.
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prawirohardjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.

- \_\_\_\_\_. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rustam Mochtar. (2012). *Sinopsis Obstetric Fisiologi dan Patologi jilid 1*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Saifuddin. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- SDKI. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumiyati, & Latifah, H. (2015). *Studi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Selama Masa Nifas*. *Jurnal Lisan Al-Hal*, 7(2), 259–282.
- Syafrudin, & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Tanto, C., Aninditha, T., Arifputra, A., Liwang, F. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Varney, H. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, H. (2009). *No Title*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

