

**HUBUNGAN USIA, PENDIDIKAN DAN PARITAS DENGAN SIKAP IBU
HAMIL DALAM MENGENAL TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL
TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Ika Desi Harnindita
201410104056**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

**HUBUNGAN USIA, PENDIDIKAN DAN PARITAS DENGAN SIKAP IBU
HAMIL DALAM MENGENAL TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL
TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Ika Desi Harnindita
201410104056**

Oleh :

Pembimbing : Sarwinanti, APP.,S.Kep.Ns.M.Kep.,Sp.Mat

Tanggal : 30 Juli 2015

Tanda Tangan :

HUBUNGAN USIA, PENDIDIKAN DAN PARITAS DENGAN SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGENAL TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL TAHUN 2015¹

Ika Desi Harnindita², Sarwinanti³

INTISARI

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan usia, pendidikan, dan paritas dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul tahun 2015.

Metode : Desain penelitian menggunakan metode analitik, pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel sebanyak 50 ibu hamil dengan teknik *accidental sampling*. Uji validitas yang digunakan *product moment* dan uji reliabilitas menggunakan *alfa cronbrach*. Metode analisa yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan 30 responden (60%) bersikap baik, 13 responden (26%) bersikap cukup, dan 7 responden (14%) bersikap kurang. Berdasarkan analisis data diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan ada hubungan usia, pendidikan dan paritas dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan.

Kata kunci : Usia, Pendidikan, Paritas, Sikap Ibu Hamil, Tanda bahaya kehamilan

Kepustakaan : 26 buku (2005 – 2015), 3 skripsi, 7 jurnal, 8 Website

Jumlah Halaman : xvi, 83 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 14 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION OF AGE, EDUCATION AND PARITY WITH
PREGNANT MOTHER'S ATTITUDE IN RECOGNIZING
THE DANGER SIGNS OF PREGNANCY AT PIYUNGAN
PRIMARY HEALTH CENTRE IN 2015¹**

Ika Desi Harnindita², Sarwinanti³

ABSTRACT

Objective : To know the correlation of age, education and parity with pregnant mother's attitude in recognizing the danger signs of pregnancy at piyungan primary health centre in 2015.

Method : The research design use analytical method with cross sectional time approach. The samples of pregnant mother are so with an *accidental sampling* technic. The validity test used *product moment* and the reliability test used *alfa cronbrach*. The analysis method use chi-square.

Result : The result of research show 30 respondens (60%) are good, 13 respondens (26%) enough, and 7 respondens (14%) less. Based on data analysis get the significant value 0,000 ($P < 0,05$).

Key words : Age, education, parity, pregnant mother's attitude, the danger signs of pregnancy

Bibliography : 26 books (2005 – 2015), 3 theses, 7 journals, 8 Websites, Al Quran and hadist

Number of pages : xvi, 83 pages, 9 tabels, 2 figures, 14 appendices

¹ Thesis title

² School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³ Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan hal yang paling penting untuk diperhatikan karena status kesehatan sebuah negara akan bergantung salah satunya pada angka kematian ibu. Oleh karena itu dalam rencana pembangunan dunia (MDG'S) terdapat salah satu sasaran yang fokus pada perempuan yaitu meningkatkan kesehatan ibu. Peningkatan status kesehatan ibu meliputi usaha yang komperhensif mulai dari prakonsepsi hingga masa senium.

Pada tahun 2015 MDGS menargetkan AKI di Indonesia dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu. Hal ini berdasarkan kenyataan bahwa lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi obstetri, yang sering tak dapat dideteksi pada saat kehamilan (Saifuddin, 2009).

Secara nasional angka kematian ibu di Bantul Tahun 2013 mengalami kenaikan dibanding pada tahun 2012. Pada tahun 2013 sebesar 96,83 per 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebesar 52,2 per 100.000. Target AKI tahun 2013 adalah 100 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya penurunan dalam pelayanan kesehatan ibu (Dinkes Bantul, 2014). Dengan demikian tenaga kesehatan diminta untuk terus mengupayakan penurunan angka kematian ibu, salah satu upaya yang dilakukan adalah deteksi dini komplikasi pada kehamilan melalui pemeriksaan ANC pada ibu hamil dan konseling tanda bahaya kehamilan.

Sebanyak 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang, kematian ibu juga disebabkan oleh penyakit penyerta dan hal-hal non teknis seperti kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan dan sikap ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan sehingga terlambatnya mendeteksi dini, serta yang masuk kategori penyebab mendasar seperti rendahnya status wanita, ketidakberdayaannya dan taraf pendidikan rendah.

Kepedulian masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan ini sangat kurang sebagian masyarakat tidak mengetahui mengenai tanda bahaya begitu juga keingintahuan suami dan masyarakat untuk mengetahui tanda bahaya pun kurang dibuktikan dengan wawancara dari keluarga responden mereka tidak mngetahui tanda bahaya padahal buku KIA yang dimiliki oleh ibu hamil sudah bisa menjadi buku bacaan untuk mngetahui tanda bahaya kehamilan mereka juga mengatakan tetangga sekitar pun yang pernah hamil tidak pernah memberikan saran untuk sering membaca buku KIA untuk mengetahui tentang tanda bahaya.

Kematian ibu sebenarnya dapat dicegah dengan melaksanakan pemeriksaan kehamilan minimal empat kali secara teratur sesuai pedoman pemeriksaan kehamilan dengan pemberian konseling secara bertahap dan pendampingan selama kehamilan (WHO, 2007) untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB, pemerintah indonesia telah menerapkan beberapa program antara lain dengan gerakan sayang ibu (GSI), Pemberian konseling bertahap oleh tenaga kesehatan dan Pembinaan kelompok peminat kesehatan ibu dan anak (KPKIA) serta penempatan bidan di desa untuk pembinaan posyandu (Depkes, 2006).

Pemerintah juga berupaya membuat program kelas ibu hamil dengan menggunakan buku KIA dan mensosialisasikan tanda bahaya kehamilan melalui media yang sesuai kepada setiap segmen masyarakat sesuai dengan budaya dan norma yang dapat diterima (Ditjen Bina Gizi dan KIA, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Tanggal 15 Februari 2015 di Puskesmas Piyungan Bantul dengan teknik wawancara kepada 7 ibu hamil multigravida yang berkunjung memeriksakan kehamilannya, didapatkan 5 ibu hamil tidak mengetahui tanda bahaya selama kehamilan dikarenakan kurangnya keingintahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya. Jumlah kunjungan ibu hamil multigravida dalam 1 bulan terakhir yaitu bulan Desember 2014 di Puskesmas Piyungan Bantul yaitu sebanyak 92 ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Pendekatan penelitian yang diterapkan adalah *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel bebas dan terikat dilakukan pada satu kali pada satu waktu.

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan dan paritas. Variabel terikat (*dependent variable*) merupakan variabel yang terpengaruh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan. Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa dan faktor emosional.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil multigravida yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Piyungan Bantul selama 3 juni sampai 17 juni 2015 sebanyak 50 ibu hamil. Metode pengambilan sampel secara *accidental sampling* Peneliti mengambil sampel ibu hamil multigravida. Berdasarkan penelitian yang dilakukan selama 2 minggu dimulai pada tanggal 3 juni sampai 17 juni 2015 didapatkan ibu hamil multigravida sebanyak 50 ibu hamil.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil

No	Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Beresiko	9	18.0
2	Tidak beresiko	41	82.0
	Total	50	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 2. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar ibu hamil memiliki usia yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 41 orang (82%) dan sisanya masuk ke dalam kategori usia beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun), yaitu sebanyak 9 orang (18%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil

No	Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Rendah	20	40.0
2	Tinggi	30	60.0
	Total	50	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 3. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 30 orang (60%) dan sisanya ibu hamil yang berpendidikan rendah sebanyak 20 orang (40%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil

No	Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Rendah (hamil ke- 2-3)	30	60.0
2	Tinggi (hamil ke > 3)	20	40.0
	Total	50	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 4. menunjukkan bahwa berdasarkan paritas, sebagian besar ibu hamil masuk ke dalam paritas rendah sebanyak 30 orang (60%) dan sisanya masuk ke dalam paritas tinggi sebanyak 20 orang (40%).

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan Ibu Hamil

No	Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	10-20	13	26.0
2	21-31	16	32.0
3	32-42	21	42.0
	Total	50	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 5. berdasarkan umur kehamilan, sebagian besar ibu hamil memasuki umur kehamilan 32-42 minggu sebanyak 21 orang (42%) dan sebaliknya ibu hamil yang memasuki umur kehamilan 10-20 minggu ditemukan dalam jumlah terkecil, yaitu sebanyak 13 orang (26%).

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul Tahun 2015

No	Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	7	14.0
2	Cukup	13	26.0
3	Baik	30	60.0
Total		50	100.0

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 6. menunjukkan bahwa berdasarkan sikap, sebagian besar ibu hamil memiliki sikap baik sebanyak 30 orang (60%) dan sebaliknya ibu hamil yang memiliki sikap kurang terhadap tanda bahaya kehamilan ditemukan dalam jumlah terkecil, yaitu sebanyak 7 orang (14%).

2. Hubungan usia dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul tahun 2015

Tabel 7.
Tabulasi Silang Hubungan Usia dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul Tahun 2015

Usia Ibu Hamil		Sikap			Total	X ² hitung	P-Value	Koef. Kontigensi
		Kurang	Cukup	Baik				
Beresiko	Jml (orang)	7	2	0	9	38.535	0.000	0.660
	%	77.8%	22.2%	0.0%	18%			
Tidak beresiko	Jml (orang)	0	11	30	41	38.535	0.000	0.660
	%	0.0%	26.8%	73.2%	82%			
Total	Jml (orang)	7	13	30	50			
	%	14.0%	26.0%	60.0%	100.0%			

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 7. menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko ditemukan sebanyak 9 orang (18%). Sebagian besar diantaranya menunjukkan sikap yang kurang sebanyak 7 orang (77.8%) dan sisanya ibu hamil yang memiliki sikap yang cukup sebanyak 2 orang (22.2%) dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

Ibu hamil dengan usia tidak beresiko ditemukan sebanyak 41 orang (82%). Sebagian besar diantaranya memiliki sikap baik sebanyak 30 orang (73.2%) dan sisanya ibu hamil yang memiliki sikap cukup sebanyak 11 orang (26.8%) dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai X² hitung sebesar 38.535 dengan taraf signifikansi 0.000 (p-value < 0.05) serta koefisien kontigensi sebesar 0.660 (0,60 – 0,799). Artinya bahwa ada hubungan dengan tingkat keeratan yang kuat antara usia dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

3. Hubungan pendidikan dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul tahun 2015

Tabel 8.

Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul Tahun 2015

Pendidikan		Sikap			Total	X ² hit	P-value	Koef. Kontigensi
		Kurang	Cukup	Baik				
Rendah	Jml (orang)	7	13	0	20	50.000	0.000	0.707
	%	35.0%	65.0%	0.0%	40%			
Tinggi	Jml (orang)	0	0	30	30	50.000	0.000	0.707
	%	0.0%	0.0%	100 %	60%			
Total	Jml (orang)	7	13	30	50	50.000	0.000	0.707
	%	14.0%	26.0%	60.0%	100.0%			

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 8. menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah ditemukan sebanyak 20 orang (40%). Sebagian besar memiliki sikap yang cukup sebanyak 13 orang (65%) dan sisanya memiliki sikap yang kurang sebanyak 7 orang (35%) dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

Ibu hamil yang berpendidikan tinggi ditemukan sebanyak 30 orang (60%) dan semuanya memiliki sikap yang baik dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, yaitu sebanyak 30 orang (100%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai X² hitung sebesar 50,000 dengan taraf signifikansi 0.000 (p-value < 0.05) serta koefisien kontigensi 0.707 (0.60-0.799). Artinya bahwa ada hubungan dengan tingkat keamatan yang kuat antara pendidikan dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

4. Hubungan paritas dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul tahun 2015

Tabel 9.

Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul Tahun 2015

Paritas		Sikap			Total	X ² hit	P-value	Koef. Kontigensi
		Kurang	Cukup	Baik				
Rendah	Jml(orang)	0	0	30	30	50.000	0.000	0.707
	%	0.0%	0.0%	100.0%	60%			
Tinggi	Jml(orang)	7	13	0	20	50.000	0.000	0.707
	%	35.0%	65.0%	0.0%	40%			
Total	Jml(orang)	7	13	30	50	50.000	0.000	0.707
	%	14.0%	26.0%	60.0%	100.0%			

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel 9. menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas rendah ditemukan sebanyak 30 orang (60%) dan semuanya menunjukkan sikap baik sebanyak 30 orang.

Ibu hamil dengan paritas tinggi ditemukan sebanyak 20 orang (40%). Sebagian besar diantaranya memiliki sikap cukup sebanyak 13 orang (65%) dan sisanya ibu hamil yang memiliki sikap kurang sebanyak 7 orang (35%) dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 50,000 dengan taraf signifikansi 0.000 (p -value < 0.05) serta koefisien kontigensi 0.707 (0.60-0.799). Artinya bahwa ada hubungan dengan tingkat keamatan yang kuat antara paritas dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul.

Meningkatkan kesadaran dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan sangat penting untuk keselamatan ibu. Kematian dapat dicegah secara signifikan jika ibu dan keluarga dapat mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan. Kesadaran dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dapat mendeteksi dini masalah dan mengurangi keterlambatan dalam memutuskan untuk mencari perawatan obstetri. Strategi berfokus pada kebutuhan untuk mememberdayakan ibu dan keluarga untuk mengenali resiko yang berhubungan dengan kehamilan, mengambil tanggung jawab dan menerapkan respon yang tepat jika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan (Hailu, Mesay et al 2010).

Hurrock (2008), mengungkapkan bahwa berkembangnya sikap dan perilaku kesehatan seseorang berjalan dengan umur. Menurut Depkes RI (2008) umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda, umur ibu mempengaruhi bagaimana ibu hamil mengambil keputusan dalam pemeliharaan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2005).

Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan sikap yang semakin baik pada diri seseorang (Muliadi, 2008). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin bertambahnya umur ibu hamil, maka diharapkan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan akan semakin positif dan selanjutnya akan mengarahkan pada pembentukan perilaku perawatan dan pemeliharaan ibu hamil.

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah

satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak (Irmayanti, 2007).

Hasil penelitian di Tanzania menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah atau tinggi akan meningkatkan kesadaran tentang sikap dalam mengenali tanda bahaya kehamilan sebesar 6 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak berpendidikan (Pembe, Adrea B et al 2011).

Seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, maka semakin banyak waktu dan perhatian ibu yang tersita untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anak-anaknya. Sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup luang untuk menambah pengetahuan dan pada akhirnya akan mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang tanda bahaya kehamilan dan pada akhirnya sikap ibu hamil juga semakin positif dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan (Puspasari, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian pembahasan di atas, peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan penelitian yaitu Ada hubungan antara usia dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* diperoleh dengan taraf signifikansi 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) serta koefisien kontingensi sebesar 0.660. Ada hubungan antara pendidikan dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* diperoleh dengan taraf signifikansi 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) serta koefisien kontingensi 0.707. Ada hubungan antara paritas dengan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* diperoleh dengan taraf signifikansi 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) serta koefisien kontingensi 0.707.

Peneliti menyarankan bagi Bidan Puskesmas Piyungan Bantul. Sebaiknya tenaga kesehatan terutama bidan agar lebih meningkatkan dalam memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan khususnya mengenai tanda bahaya perdarahan pervaginam, masalah penglihatan dan gerakan janin berkurang dan memberikan dukungan positif agar ibu lebih memperhatikan kehamilannya. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan. Bagi Ibu hamil hendaknya secara aktif meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga bisa mengambil sikap yang tepat jika mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu segera datang ke tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes R.I. 2006. *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Ditjen Bina Gizi dan KIA.2013. *Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia*.
- Hailu, Mesay et al .2010. *Knowledge About Obstetric Danger Sign Among Pregnancnt Women In Aleta Wondo District, Sidama Zone, Southern Ethiopia*. vol. 20, no 1, pp 25-32.
- Hurrock. 2008. *Asuhan Pranatal dan Pasca Partum*. Available online: <http://elizabeth.wordpress.com>. diakses 25 Juni 2015.
- Irmayanti .2007. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)* Yogyakarta: Fitrimaya.
- Muliadi. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di RSUD Arifin Nu'mang Rampang Kabupaten Sidrap*. Media Kesehatan, 2008, 4:1.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspasari FD, dkk. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas*. Jurnal Keperawatan FKIK Universitas Jendral Soedirman Purwokerto, 2008, Volume 3 No 1.
- Saifuddin, A.B dkk. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : BP-SP
- Salmah, dkk. 2008. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RD*. Bandung: Alfabeta.
- WHO, 2008. *Maternal Mortality In 1990-2008 WHO, UNICEF, UNFPA, and The World Bank Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group Indonesia*.http://www.who.int/gho/mdg/maternal_health/situation_trends_maternal_mortality, diakses tanggal 1 maret 2014