

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN DENGAN PERILAKU IBU MENANGANI TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI BPS DEWI CIBANTENG BOGOR TAHUN 2011

Sri Kusmiyati, Amd, MSi

ABSTRAK : Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku menangani tanda bahaya kehamilan. Penelitian ini adalah *Cross Sectional* dengan pendekatan deskriptif korelatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil.

Hasil penelitian : Diketuainya Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya pada hamil sebanyak 23 orang (24,73%). Diketuainya Distribusi Frekuensi perilaku ibu menangani tanda bahaya pada kehamilan sebanyak 32 orang (34,40%). Diketuainya Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Pada Kehamilan dengan Perilaku Ibu Menangani tanda bahaya kehamilan sebanyak ibu hamil yang berpengetahuan baik dan berperilaku baik (melakukan) 7 orang (22%), sedangkan yang berpengetahuan kurang dan berperilaku baik (melakukan) 9 (28%). Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku ibu menangani tanda bahaya kehamilan dengan p value $0,000 < \alpha = 0,05$

PENDAHULUAN

Tanda - tanda bahaya dalam kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya. Macam-macam tanda bahaya kehamilan adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, masalah penglihatan, bengkak pada muka atau tangan, nyeri abdomen yang hebat, dan bayi kurang bergerak seperti biasa.

Tingginya angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan utama di Negara berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu sampai saat ini sudah mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 1990, yakni 450 / 100.000 kelahiran hidup menjadi 300 / 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian

bayi dari 51 / 1000 kelahiran hidup menjadi 35 / 1000 kelahiran hidup walaupun demikian ternyata dinegara - negara berkembang angka kematian ibu dan bayi masih cukup serius, salah satunya yang terjadi di tanah air. Data menyebutkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tertinggi di Asia Tenggara.

Kesehatan ibu dan anak sangat menentukan tercapainya kualitas hidup yang baik pada keluarga dan masyarakat. Kesehatan ibu hamil adalah salah satu aspek yang penting karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Kehamilan dan melahirkan menimbulkan resiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang tidak memiliki masalah kesehatan sebelum hamil. Pada umumnya kehamilan berkembang

dengan normal namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik, respondennya adalah semua ibu

hamil. Penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel dependen dan independen yang diobservasi satu kali saja dalam waktu yang sama.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan di BPS Bidan Dewi Cibanteng Bogor Tahun 2011

No	Pengetahuan ibu	Jumlah	
		F	%
1	Baik	13	13,98
2	Cukup	28	30,11
3	Kurang	52	55,91
Total		93	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui sebagian besar ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (13,98%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 52 orang (55,91%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi perilaku ibu mengenai tanda bahaya kehamilan Di BPS Bidan Dewi Cibanteng Bogor Tahun 2011

No	Perilaku ibu	Jumlah	
		F	(%)
1	Melakukan	32	34,40
2	Tidak melakukan	61	65,60
Jumlah		93	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang melakukan penanganan tanda bahaya pada kehamilan sebanyak 32 orang

(34,40%), dan yang tidak melakukan penanganan tanda bahaya pada kehamilan sebanyak 61 orang (65,60%).

Tabel 3 distribusi frekuensi hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu menangani tanda bahaya pada kehamilan.

No.	Pengetahuan ibu hamil	Perilaku ibu hamil		Jumlah	P value
		Melakukan	Tidak		

		dilakukan						
		F	%	F	%	F	%	
1.	Baik	7	22	6	10	13	14	0,000
2.	Cukup	16	50	11	18	27	29	
3.	Kurang	9	28	44	72	53	57	
Total		32	100%	61	100%	93	100%	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik dan berperilaku baik (melakukan) menangani tanda bahaya kehamilan 7 orang (22%), sedangkan yang berpengetahuan kurang dan berperilaku baik (melakukan) 9 (28%).

PEMBAHASAN

Pembahasan Univariat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa ibu yang berpengetahuan cukup tentang tanda bahaya kehamilan di BPS Bidan Dewi Cibanteng Bogor Tahun 2011 yaitu sebanyak 21 orang (22,58%).

Menurut Notoatmodjo (2002) Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari pernyataan tersebut peneliti menemukan kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian.

Sedangkan menurut Wawan (2010) **pengetahuan** adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah

Dari uji statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan dengan perilaku ibu menangani tanda bahaya kehamilan dengan p value 0,000 ($\alpha < 0,05$).

dilihat atau dirasakan sebelumnya dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: pendidikan, usia, lingkungan, dan pengalaman.

Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya.

Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Hal ini didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan Mirani (2010), bahwa perilaku mempunyai bentangan yang sangat luas.

Bedasarkan tabel 2 dapat di lihat bahwa perilaku ibu hamil di BPS Bd. Dewi didapat dari penagalaman ibu sendiri, selain itu perilaku ibu hamil juga didapat dari pendidikan dan lingkungannya

Pembahasan Bivariat

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pengetahuan dan perilaku ibu hamil dinilai dari pendidikan, pengalaman, lingkungan serta informasi dari media elektronik seperti televisi, radio, internet dll.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurlitasarianti (2011), bahwa tidak setiap orang yang berpengetahuan baik akan mempunyai perilaku baik, sebaliknya tidak semua orang yang berpengetahuan kurang memiliki perilaku kurang.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku tanda bahaya kehamilan di BPS Bd. Dewi Cibanteng Bogor tahun 2011. Hal ini ditunjukkan dengan adanya hasil P-Value yaitu 0,000 yang berarti nilai P-Value kurang dari 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku tanda bahaya kehamilanaa di BPS Bd. Dewi Cibanteng Bogor tahun 2011

SIMPULAN

1. Diketuainya Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya pada kehamil sebanyak 23 orang (24,73%).
2. Diketuainya Distribusi Frekuensi prilaku ibu menangani tanda bahaya pada kehamilan sebanyak 32 orang (34,40%).
3. Diketuainya Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Pada Kehamilan

dengan Perilaku Ibu Menangani tanda bahaya kehamilan sebanyak ibu hamil dimana p value $0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan dapat memberikan penyuluhan yang intensif kepada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga pengetahuan ibu tentang tanda bahya kehamilan dapat lebih meningkat.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan serta dapat dijadikan referensi peneliti selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto. (2006). *Prosedur Metodologi*. Jakarta: Rineka Cipta : Jakarta
2. Chalik TMH. (1997) Hemoragi Utama Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: Widya Medika
3. Cunningham, F. Gary [et.al.].(2005). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
4. *Depkes RI*, (2010)
5. *Dinkes Kabupaten Bogor*,(2011)
6. Gasong MS, Hartono E, Moerniaeni N (1997) *Penatalaksanaan Perdarahan Antepartum*. Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UNHAS
7. Hanifa, W. (2002) *Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UI*. PT Bina Pustaka Sarwono : Jakarta

8. Hanifa, W. (2007). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta.
9. Kusmiyati, Y. DKK.(2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Penerbit Fitramaya: Jakarta
10. Moechtar R. Pedarahan Antepartum. (1997) Dalam: *Synopsis Obstetri, Obstetri Fisiologis dan Obstetri Patologis*, Edisi II. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC
11. Notoatmodjo, Soekidjo. (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
12. Prawirohardjo, Sarwono. (2002). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pusataka. Sarwono Prawihardjo : Jakarta
13. Prawirohardjo, Sarwono. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP – SP
14. Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pusataka. Sarwono Prawihardjo : Jakarta
15. Wawan & Dewi. (2010) *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta
16. WHO. (1990) *Perkembangan Remaja*. ECG : jakarta
17. [www.SDKI.go.id\(2008\)](http://www.SDKI.go.id(2008))