

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN STATUS KESEHATAN MATERNAL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PALANG

¹Teresia Retna P, ²Binti Yunariyah, ³Dewi Ratna Sari
Prodi DIII Keperawatan Tuban

ABSTRAK

Pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan sedini mungkin pada ibu hamil sebagai upaya deteksi dini terhadap komplikasi atau penyakit kehamilan (Hastuti, 2011). Data puskesmas Palang 322 kasus maternal, 155 kasus tertangani 125 kasus (80,65%), sedangkan kasus yang tidak tertangani 30 kasus (19,35 %), survey awal tentang tanda dan bahaya kehamilan dari 10 ibu hamil, 3 ibu pengetahuan kurang, 5 ibu pengetahuan cukup, 2 ibu pengetahuan baik. Dari pemeriksaan kesehatan 2 ibu hamil status kesehatan kurang yaitu LILA kurang dari 23,5 cm. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan status kesehatan maternal di wilayah kerja Puskesmas Palang. Desain Penelitian studi korelasi, Populasinya semua Ibu Hamil dengan usia kehamilan \geq 28 minggu i Sebanyak 102 ibu, sampel 81 ibu hamil , tehnik sampling *Probability Sampling* dengan jenis *cluster sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar observasi yang kemudian dianalisa dengan prosentase, kemudian ditabulasi silang. Didapatkan hampir seluruhnya 84,6% berpengetahuan baik memiliki status kesehatan sehat. Hasil uji *Spearman Rank Correlation* didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan status kesehatan maternal dengan korelasi kuat. Pengetahuan dipengaruhi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dengan memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, pemeriksaan kehamilan secara teratur, meningkatkan status kesehatan dapat mencegah komplikasi yang terjadi saat kehamilan.

Kata kunci : Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan, Status Kesehatan

KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT DANGER OF PREGNANCY WITH MATERNAL HEALTH STATUS IN THE WORKING AREA OF THE PALANG COMMUNITY HEALTH CENTER**ABSTRACT**

Knowledge of danger signs in pregnancy as early as possible in pregnant women as an effort to detect early complications of pregnancy or illness (Hastuti, 2011). Data from the Cross Health Center 322 maternal cases, 155 cases handled 125 cases (80.65%), while cases that were not handled were 30 cases (19.35%), preliminary survey of signs and danger of pregnancy from 10 pregnant women, 3 mothers lacking knowledge, 5 mothers of sufficient knowledge, 2 mothers of good knowledge. From the health examination 2 pregnant women had poor health status, namely LILA less than 23.5 cm. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of pregnant women about danger signs of pregnancy with maternal health status in the working area of the Palang Community Health Center. Correlation study design research, the population of all pregnant women with gestational age \geq 28 weeks i A total of 102 mothers, a sample of 81 pregnant women, Probability Sampling technique sampling with a type of cluster sampling. Collecting data with questionnaires and observation sheets which are then analyzed with percentages, then cross tabulated. Nearly 84.6% of people with good knowledge have a healthy health status. Spearman Rank Correlation test results found there is a relationship between the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy with maternal health status with a strong correlation. Knowledge is influenced by age, level of education, occupation, by providing counseling about the danger signs of pregnancy in carrying out classes of pregnant women, regular pregnancy checks, improving health status can prevent complications that occur during pregnancy.

Keywords: Knowledge, Pregnancy Danger Signs, Health Status

PENDAHULUAN

Keadaan kesehatan ibu hamil mempengaruhi kehidupan janin. Ibu seharusnya mempunyai kesehatan yang prima, sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat rohani dan jasmani. Mengetahui kesehatan umum ibu hamil dan melakukan pengawasan hamil, dapat meningkatkan kesehatan optimal ibu dan janinnya untuk mencapai keadaan prima, (Manuaba, 2010).

Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah, (Saifuddin, 2006). Dengan bertambahnya usia kehamilan dan semakin membesarnya perut, akan timbul rasa tidak nyaman, baik dari segi fisik maupun penampilan, (Maulana, 2010). Umumnya wanita hamil mengalami gangguan ringan, kadang gangguan ringan merupakan tanda adanya masalah yang serius, (Diah pitaloka, 2010).

Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya, (Hastuti, 2011). Bahaya dalam kehamilan diantaranya adalah perdarahan vagina, sakit kepala yang hebat, menetap, dan tidak hilang, nyeri abdomen yang hebat, demam, bayi kurang bergerak seperti biasa, ketuban pecah dini, hiperemesis gravidarum, anemia, dan kejang, (Jannah, 2012). Setidaknya ada 2 masalah yang kerap terjadi pada para ibu hamil yakni, terjadinya kurang darah (anemia) dan berat badan naik berlebihan. Akibat dari anemia dapat memicu keguguran, gangguan pertumbuhan janin, gangguan proses persalinan, perdarahan pada persalinan, serta ancaman keselamatan jiwa ibu dan janin, (Junaidi, 2011). Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah 27% akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal, (Rismalinda, 2015).

Data dari Puskesmas Palang diketahui jumlah ibu hamil pada tahun 2016 sebanyak 760 orang. Dari 760 orang ibu hamil ditemukan 322. 155 kasus diantaranya (komplikasi kebidanan) yang tertangani sebanyak 125 kasus (80,65 %), sedangkan untuk kasus yang tidak tertangani 30 kasus (19,35 %). Survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 11-12 Febuari 2016 dengan memberikan kuesioner tentang tanda bahaya kehamilan pada 10 ibu hamil didapatkan dari 3 ibu hamil kurang mengetahui tanda bahaya kehamilan, 5 orang memiliki pengetahuan cukup dan 2 ibu hamil memiliki pengetahuan baik. Kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan didapatkan 2 ibu hamil memiliki status kesehatan yang kurang yaitu memiliki LILA kurang dari 23,5 cm (tabel1).

Tabel 1 Kasus Maternal Ditemukan di wilayah Puskesmas Palang Tahun 2016

Kasus Maternal	f	%
Anemia	3	0.93
Hiperemesis	3	0.93
Keguguran	20	6.21
Eklamsi/Preeklamsi	29	9.01
Perdarahan kehamilan	3	0.93
Perdarahan persalinan	8	2.48
Perdarahan nifas	1	0.31
Partus lama	25	7.76
Kelainan letak	25	7.76
KPD	46	14.29
Gemeli	1	0.31
Postdate	74	22.98
Penyakit menyertai	7	2.17
Lain-lain	77	23.91
Jumlah	322	100,0

Dampak dari kehamilan yang beresiko diantaranya abortus, mola hidatidosa, dan kehamialan ektopik terganggu, bengkak/odema pada kaki dan muka serta nyeri pada epigastrium, persalinan prematur, periode laten lebih lebih dari satu minggu, (Manuaba, 2010). Kualitas janin atau bayi yang optimal selain berasal dari DNA, juga dapat dari pengaruh luar. Peran ibu sangatlah vital selama prakehamilan, kehamilan dan pasca kehamilan, (Yanti, 2011). Ibu memerlukan informasi sehingga mereka dapat membuat keputusan tentang bagaimana mereka dapat mengubah atau mengadaptasikan gaya hidup mereka, (Baston, 2011).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya, (Wawan & Dewi, 2010). Pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan harus diberikan sedini mungkin kepada ibu hamil sebagai salah satu upaya deteksi dini terhadap komplikasi atau penyakit kehamilan, (Hastuti, 2011). Dengan tindakan ini dapat dicegah agar kesehatan kehamilan tidak sampai menjurus pada kondisi gawat darurat, (Ryadi, 2016). Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Pengetahuan ini akan membawa orang untuk berpikir dan berusaha menjaga status kesehatan tetap baik, (Notoatmodjo, 2012).

Perlu dilakukan upaya untuk mengkoordinasi dan membina peran lintas sektor dan peran serta masyarakat melalui perencanaan terpadu antar instansi, pendataan ibu hamil, penyuluhan dan bimbingan kepada masyarakat luas dalam pemeriksaan,

(Handajani, 2011). Semua ibu hamil dianjurkan agar memeriksakan kesehatan dirinya sedini mungkin. Anjuran tersebut disampaikan kepada masyarakat melalui kelompok ibu-ibu atau pemimpin desa. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali, yaitu pada trimester pertama 1 kali, trimester kedua 1 kali dan pada trimester ketiga 2 kali. Pada ibu hamil dengan risiko tinggi pemeriksaan dilakukan lebih sering dan intensif. Bidan harus mengadakan pendekatan langsung kepada ibu hamil atau pendekatan dapat dilakukan melalui dukun terlatih, kader posyandu, atau peminat KIA, (Purwoastuti & Siwi Walyani, 2015). Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan status kesehatan maternal di wilayah kerja Puskesmas Palang.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian korelasi, pendekatan waktu *cross sectional*, Populasinya semua ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu sebesar 102 ibu hamil, sampelnya 81 ibu hamil. Teknik sampling *Probability Sampling* dengan jenis "*cluster sampling*", Variabel independennya Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, Variabel dependennya status kesehatan maternal. Instrumen penelitiannya Kuesioner dan Lembar observasi, kemudian dilakukan pengolahan data dengan uji "*Spearman*" untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan tingkat kemaknaan $P \leq 0,05$. Apabila didapatkan hasil $p < 0,05$ maka ada hubungan antar variabel, sehingga H_0 ditolak, dan bila $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antar variabel, sehingga H_0 diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu hamil

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Palang, Maret 2017.

No	Umur	f	%
1	18-23	21	25,9
2	24-29	28	34,6
3	30-35	21	25,9
4	36-41	11	13,6
Jumlah		81	100

Tabel 1 menunjukkan hampir setengahnya (34,6 %) ibu hamil berumur antara 24-29 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja puskesmas palang hampir setengahnya dalam usia produktif dan

merupakan usia aman untuk melahirkan, (Padila, 2014).

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Ibu Hamil Di Puskesmas Palang, Maret 2017.

No	Pendidikan	f	%
1	Tidak Sekolah	0	0,0
2	SD	19	23,5
3	SMP	36	44,4
4	SMA	17	21
5	PT	9	11,1
Jumlah		81	100

Tabel 2 diketahui bahwa hampir setengahnya (44,4%) ibu hamil berpendidikan SMP. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil terbanyak lulusan SMP, diartikan ibu hamil sudah menempuh pendidikan dasar sesuai UU No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional.

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Ibu Hamil Di Puskesmas Palang, Maret 2017.

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak Bekerja	47	58,0
2	PNS/Pegawai	6	7,4
3	Wiraswasta/Jasa	9	11,1
4	Petani	3	3,7
5	Buruh	0	0,0
6	Lainnya	16	19,8
Jumlah		81	100,0

Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar (58%) ibu hamil tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga), data tersebut menggambarkan ibu hamil memiliki banyak waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur

Berdasarkan data karakteristik ibu hamil, diketahui hampir setengahnya (34%) berumur 24-29 tahun, 44% berpendidikan SMP, dan 58% tidak bekerja. Umur adalah usia ibu yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan pada setiap pengalamannya, (Nasoetion, 1998 dalam Erlina Yuni, 2015). Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Usia antara 20-30 tahun merupakan periode yang paling aman untuk melahirkan. Sebab pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan yang optimal. Menurut Padila (2014), usia yang kemungkinan tidak resiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang, dan sudah mampu merawat diri dan bayinya. Sedangkan umur < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan

kualitas hidup, (Wawan & Dewi, 2010). Tingkat pendidikan ibu hamil sangat berperan dalam kualitas perawatan bayinya, maka dari itu informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan bagi para ibu khususnya saat kehamilan sedang berlangsung. Rendahnya pendidikan membuat wanita kurang peduli terhadap kesehatan. Mereka tidak mengenal tanda bahaya atau ancaman kesehatan yang mungkin terjadi terhadap diri mereka. Sehingga walaupun sarana yang baik tersedia mereka kurang dapat memanfaatkan secara optimal karena rendahnya pengetahuan yang mereka miliki, (Setiyaningrum, 2015).

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan, (Sulistiyawati, 2009). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Dan bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga, (Wawan & Dewi, 2010).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dengan mengetahui kesehatan umum ibu hamil dan melakukan pengawasan hamil, dapat meningkatkan kesehatan optimal ibu dan janinnya untuk mencapai keadaan prima, memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat , memberikan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kepada para ibu berpengaruh dalam bagaimana seseorang itu dalam melakukan tindakan dalam kehamilannya, dengan kata lain orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional dan mudah untuk menerima gagasan baru, dan secara teratur memeriksakan kehamilannya untuk menjaga kesehatan dalam dirinya.

2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Palang, tahun 2017.

No	Pengetahuan Ibu Hamil	f	%
1	Baik	26	32,1
2	Cukup	39	48,1
3	Kurang	16	19,8
Jumlah		81	100

Berdasarkan tabel 4 hampir setengahnya (48,1%) pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan adalah cukup, sedangkan ibu hamil yang berpengetahuan baik 32,1%.

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan & Dewi (2010), Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, dan salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Pengetahuan sifatnya dinamis. Banyak inovasi dan kreasi dilakukan, sehingga *up-date* pengetahuan sangat penting dilakukan untuk mendapatkan manfaat maksimal dan menghindari hal-hal tidak perlu, (Yanti, 2011). Penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting, (Notoatmodjo, 2012). Sehingga pembentukan perilaku seseorang apalagi seorang ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, dimana pengetahuan ini akan membentuk suatu perilaku apabila diikuti.

Tanda bahaya kehamilan itu sendiri terdiri atas perdarahan pervagina, sakit kepala yang hebat dan menetap, nyeri abdomen hebat, ketuban pecah dini sebelum waktunya, demam, anemia, dan kejang, (Jannah, 2010). Pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan ini sangat penting diberikan kepada ibu hamil guna mendeteksi dini komplikasi dalam kehamilan sehingga tidak terjerumus kedalam kondisi yang gawat darurat, (Ryadi, 2016).

Pengetahuan sangat penting dalam membentuk perilaku dan sikap seseorang khususnya dalam bidang kesehatan. Yang mana pengetahuan ini erat hubungannya dengan umur, pendidikan dan pekerjaan. Kondisi ini dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan mental yang dimiliki ibu hamil dimana hal ini akan membentuk perilaku ibu hamil itu sendiri. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat diperoleh ibu hamil melalui petugas kesehatan dan berbagai media massa. Sehingga dengan adanya wawasan dan informasi yang banyak tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan lebih menjaga kesehatannya selama kehamilan. Perlu dilakukan upaya untuk mengkoordinasi dan membina peran lintas sektor dan peran serta masyarakat melalui perencanaan terpadu antar instansi, pendataan ibu hamil, penyuluhan dan bimbingan kepada ibu hamil dalam pemeriksaan. Semua ibu hamil dianjurkan agar memeriksakan kesehatan dirinya sedini mungkin yang mana hal ini dapat disampaikan kepada masyarakat melalui kelompok ibu-ibu atau pemimpin desa.

3. Status Kesehatan Maternal ibu hamil

Tabel 5. Distribusi Status Kesehatan Maternal Di Wilayah Kerja Puskesmas Palang, Maret 2017.

No	Status Kesehatan Maternal	f	%
1	Baik	37	45,7
2	Cukup	43	53,1
3	Kurang/Beresiko	1	1,2
Jumlah		81	100,0

Tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar (53,1%) ibu hamil berstatus cukup sehat dan hampir setengahnya (45,7%) berstatus sehat, dinilai dari pengukuran LILA, Hb, dan kenaikan BB (Berat Badan).

Menurut Suririnah, (2008), yang menyatakan bahwa ibu hamil dikatakan sehat bila LILA 23,5 cm, Hb lebih dari 11 g/dl, berat badan bertambah 10-12 Kg, dan tanpa keluhan selama hamil. LILA mencerminkan cadangan energi sehingga pengukuran ini dapat mencerminkan status KEK (kurang energi kronik) pada ibu WUS dan ibu hamil. Pengukuran LILA pada WUS dan ibu hamil adalah untuk mendeteksi resiko terjadinya kejadian bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Risiko KEK untuk WUS dan ibu hamil adalah < 23,5 cm, (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2011). Ibu hamil dengan berat badan dibawah normal sering dihubungkan dengan abnormalitas kehamilan, berat badan lahir rendah. Sedangkan berat badan overweight meningkatkan resiko atau komplikasi dalam kehamilan seperti hipertensi, janin besar sehingga terjadi kesulitan dalam persalinan, (Jannah, 2012). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi indikator kesehatan status wanita, yaitu: Sosial ekonomi, faktor pelayanan kesehatan, faktor personality, dan

faktor psikologi, (Setyaningrum, 2015) ,Ibu yang memiliki tingkat ekonomi rata-rata keatas, akan memiliki status kesehatan yang baik, sebaliknya ibu yang memiliki tingkat ekonomi rata-rata kebawah akan cenderung memiliki kesehatan yang kurang. Sesuai dengan teori Sulistyawati (2009), yang menyatakan tingkat ekonomi seseorang terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil.

Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi yang baik, otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir. Selain itu pada ibu hamil dengan kondisi ekonomi yang lemah maka ia akan mendapatkan banyak kesulitan, terutama masalah pemenuhan kebutuhan primer. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), (Supariasa, 2002). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil. Status gizi sangat erat hubungannya dengan status kesehatan seorang ibu hamil, yang dilihat dari berat badan sebelum dan saat hamil, LILA, dan Hb, ibu hamil membutuhkan makanan yang sehat dan bergizi karena menjadi satu-satunya sumber nutrisi bagi janin dalam kandungannya, serta berguna untuk mempertahankan kesehatan bagi ibu selama kehamilan.

4. Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Status Kesehatan Maternal

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Status Kesehatan Maternal Di Wilayah Kerja Puskesmas Palang Kabupaten Tuban Tahun 2017

Pengetahuan	Status Kesehatan Maternal						Total	
	Sehat		Cukup		Kurang / Beresiko		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	22	84,6	4	15,4	0	0,0	26	100
Cukup	11	28,2	28	71,8	0	0,0	39	100
Kurang	3	18,8	12	75,0	1	6,2	16	100
Jumlah	36	44,4	44	54,3	1	1,2	81	100

Spearman Rank Correlation didapatkan $p < 0,01$ dengan $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa hampir seluruhnya (84,6%) ibu berpengetahuan baik memiliki status kesehatan

sehat dan sebagian besar (71,8%) ibu memiliki pengetahuan cukup memiliki status kesehatannya cukup. Dari hasil uji *Spearman*

Rank Correlation didapatkan $p < 0,01$ dengan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan status kesehatan, dengan koefisien korelasi sebesar $\pm 0,533$ yang diartikan ada hubungan yang kuat antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan status kesehatan maternal.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt behaviour*). Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Pengetahuan ini akan membawa orang untuk berpikir dan berusaha menjaga status kesehatan tetap baik, (Notoatmodjo, 2012). Perilaku seseorang dapat diubah. Dengan adanya informasi-informasi dan wawasan yang luas tentang kesehatan, khususnya tentang kehamilan, akan membawa ibu hamil untuk bersikap menjaga keluarga dan kehamilannya. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, yang mana pada faktor internal yaitu faktor yang berasal dari ibu hamil itu sendiri yaitu: pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan untuk faktor eksternal yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya.

Menurut UU No. 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensidirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik. Sedangkan pada ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya. (Sulistiyawati, 2009).

Pengetahuan ibu hamil yang baik, maka ibu berupaya menjaga status kesehatan selama kehamilannya agar bayi yang dikandungnya dalam keadaan yang sehat dan Ibu hamil tidak akan ambil resiko untuk bayi yang dikandungnya. Ibu hamil akan berusaha menambah wawasan/informasi seputar kehamilan melalui berbagai media agar kesehatan dirinya tetap dalam kondisi yang prima janin yang dikandungnya, Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan

persalinan. Dimana dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang masih muda, hal ini dilihat dari pengalaman dan kematangan seseorang. Sehingga diharapkan semakin bertambahnya umur maka akan semakin memiliki pengetahuan yang banyak dan luas, kemudian akan mampu menjaga kesehatan diri dan keluarganya. Demikian pula pada sosial ekonomi, dengan tingkat ekonomi cukup juga dapat melaksanakan perawatan kehamilannya dengan rutin kepada tenaga kesehatan, sehingga dapat melakukan perawatan dan persiapan dirinya dengan baik. Dengan adanya perencanaan yang baik maka proses perawatan diri dan bayinya dapat berjalan dengan baik pula.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan: 1) Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palang hampir setengahnya 34,6 % berumur 24-29 tahun, 44,4%, berpendidikan SMP, dan sebagian besar 58% tidak bekerja 2) Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan hampir setengahnya 48,1% berpengetahuan cukup, Status kesehatan maternal sebagian besar 53,1% berstatus cukup sehat. Ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan status kesehatan maternal. Sehingga disarankan pada ibu hamil aktif dalam kegiatan kelas ibu hamil, media massa, elektronik dan cetak untuk menambah wawasan dan informasi khususnya tanda bahaya dalam kehamilan guna mencapai kehamilan yang sehat 2) Puskesmas melalui Bidan dapat menyelenggarakan kelas ibu hamil dan menggalakkan pemeriksaan secara teratur dan memberikan praktek langsung bagi ibu hamil cara menjaga status kesehatan kehamilan dengan baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Baston. 2011. *Midwifery Essentials: Antenatal*. Jakarta. EGC.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rajawali pers.
- Diah Pitaloka. 2010. *Kehamilan Dari Pembuahan Hingga Kelahiran*. Jakarta. Dian Rakyat.
- Erlina Yuni. 2015. *Kelainan Darah*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Firda Triyana. 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta. D-Medika.

- Handajani. 2011. *Kebidanan Komunitas: Konsep & Manajemen Asuhan*. Jakarta. ECG.
- Hastuti, 2011. *KTI: Pengaruh Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam Menghadapi Tanda Bahaya Kehamilan*, Universitas Sebelas Maret Surakarta, Surakarta. (www.perpustakaan.uns.ac.id)
Diakses pada tanggal 10 Febuari 2017, jam 14.40)
<https://kemenag.go.id/file/dokumen/UU2003.pdf> Diakses pada tanggal 20 juni 2017, jam 14.00.
- Irianto. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health*. Bandung. CV Alfabeta.
- Jannah. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan-Kehamilan*. Yogyakarta. ANDI.
- Junaidi. 2011. *Kehamilan Sehat & Mengatur Jenis Kelamin Anak*. Yogyakarta. ANDI.
- KemenKes RI. 2010. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta.
- Klein & Thomson. 2013. *Panduan Lengkap Kebidanan*. Yogyakarta. Mitra Setia.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk pendidikan Bidan*. Jakarta. EGC.
- Maulana. 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan: Memahami Kesehatan Reproduksi, Cara Menghadapi Kehamilan, dan Kiat Mengasuh Anak*. Jakarta. Katahati.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rieneka Cipta.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Purwoastuti & Siwi Walyuni. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan: Konsep, Teori, dan Aplikasi*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Rismalinda. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Trans Info Media.
- Ryadi. 2016. *Ilmu Keseshatan Masyarakat*. Yogyakarta. ANDI.
- Saifuddin, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Setyaningrum. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi-Revisi*. Jakarta. Trans Info Media.
- Siwi Walyani. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Sulistiyansih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Sulistyawati. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. EGC
- Surinah. 2008. *Buku Pintar Kehamilan & Persalinan*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
- Susilowati Hadi. 2006. *Lebih Jauh Tentang Kehamilan*. Jakarta. Edsa Mahkota.
- Sukowati dkk. 2010. *Model Konsep & Teori Keperawatan: Aplikasi Pada Kasus Obstetri Ginekologi*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Wawan & Dewi. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Yanti 2011. *Panduan Lengkap Obat & Terapi yang Aman Untuk Kehamilan Dan Menyusui*. Jakarta. Dian Rakyat