

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN
UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS PURWOSARI KEC. METRO UTARA
TAHUN 2021**

**IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION REGARDING PREGNANCY HAZARD SIGN
TO INCREASE KNOWLEDGE OF PREGNANT MOTHERS IN THE WORK AREA OF UPTD
PUSKESMAS PURWOSARI KEC. NORTH METRO
IN 2021**

Hafifah Nabila¹, Tri Kesumadewi², Immawati³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: hafifahnabila06@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Komplikasi kehamilan dapat terjadi di tahapan manapun, mulai dari fertilisasi hingga kelahiran. Diagnosis awal faktor risiko untuk komplikasi atau awal serangan komplikasi akan mengarah pada awal pengobatan dan mencegah bahaya pada ibu ataupun janin. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu. Tindakan atau upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap bahaya kehamilan adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan yaitu dua ibu hamil. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada subyek I (Ny. D) tidak mengalami peningkatan skor tingkat pengetahuan yaitu tetap 95% sedangkan pada subyek II (Ny. N) mengalami peningkatan skor tingkat pengetahuan dari 90% menjadi 100%. Bagi tenaga kesehatan diharapkan hasil penerapan ini menjadi acuan dalam upaya meningkatkan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan melalui upaya promotif (pendidikan kesehatan).

Kata Kunci : Kehamilan, Pendidikan Kesehatan, Tanda Bahaya Kehamilan.

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process that changes the mother and the environment. Pregnancy complications can occur at any stage, from fertilization to birth. Early diagnosis of risk factors for complications or early onset of complications will lead to early treatment and prevent harm to the mother or fetus. Knowledge of the danger signs of pregnancy is important for the public, especially pregnant women, to reduce maternal mortality. Actions or efforts taken to increase mother's knowledge of the dangers of pregnancy is to conduct health education. The design of scientific papers uses a case study design. The subjects used were two pregnant women. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application showed that after health education, the mother's level of knowledge about the danger signs of pregnancy in subject I (Mrs. D) did not experience an increase in the knowledge level score, which was still 95%, while in subject II (Mrs. N) there was an increase in the knowledge level score of 90. % to 100%. For health workers, it is hoped that the results of this application will become a reference in efforts to improve health regarding the danger signs of pregnancy through promotive efforts (health education).

Keywords : Pregnancy, Health Education, Danger Signs of Pregnancy.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang¹. Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin. Istilah kehamilan risiko tinggi (kehamilan berisiko) digunakan ketika faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan dapat meningkatkan kemungkinan mortalitas atau morbiditas ibu atau janin².

Komplikasi kehamilan dapat terjadi di tahapan manapun, mulai dari fertilisasi hingga kelahiran. Diagnosis awal faktor risiko untuk komplikasi atau awal serangan komplikasi akan mengarah pada awal pengobatan dan mencegah bahaya pada ibu ataupun janin³. Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam bahaya. Apabila tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi secara dini dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin sehingga dapat berisiko kematian. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/penyakit yang mungkin terjadi selama kehamilan⁴.

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun, di seluruh dunia, 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, 2,7 juta bayi meninggal selama 28 hari pertama kehidupan dan 2,6 juta bayi lahir mati⁵. Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), menyatakan bahwa hingga tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup⁶.

Jumlah kasus kematian ibu melahirkan di Kota Metro pada tahun 2015 terdapat 0 kematian, tahun 2016 terjadi kematian 2 dari 2740 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2017 terdapat 3 kematian dari 2786 kelahiran hidup, tahun 2018 terdapat 3 kematian dari 2654 kelahiran hidup dan tahun 2019 terdapat 3 kematian dari 2620 kelahiran hidup. Angka kematian ibu secara riil di Kota Metro tidak bisa diperoleh karena Angka Kematian Ibu (AKI) didisain untuk tingkat nasional melalui kegiatan survey, namun sebagai bahan evaluasi Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Metro diperkirakan sebesar 115 per 100.000 kelahiran hidup⁷.

Kematian Ibu adalah kematian yang terjadi pada ibu karena peristiwa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Angka kematian ibu merupakan cermin status kesehatan

masyarakat terutama kesehatan wanita. Angka kematian ibu dapat menggambarkan status gizi, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan, serta menunjukkan rendahnya keadaan sosial ekonomi⁷.

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, hiperemesis gravidarum, ketuban pecah dini, sakit kepala yang lebih dari biasa, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah dan tangan, nyeri abdomen serta janin tidak bergerak seperti biasanya ini penting karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda-tanda bahaya dari kehamilan tersebut⁸.

Tindakan atau upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap bahaya kehamilan adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan

pada diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan merupakan proses perkembangan yang dinamis, sebab individu dapat menerima atau menolak apa yang diberikan oleh perawat⁹.

Tujuan ini adalah untuk menggambarkan hasil pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) yang dilakukan pada 2 responden ibu hamil. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan satuan acara penyuluhan (SAP), kuesioner tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penerapan yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang tanda bahaya kehamilan, booklet tentang tanda bahaya kehamilan¹⁰.

HASIL

Gambaran subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel.1
Gambaran Subyek Penerapan

Data	Subyek I	Subyek II
Nama	Ny. D	Ny. N
Usia	19 tahun	38 tahun
Kehamilan ke	Satu	Empat
Usia Kehamilan	Minggu ke-6	Minggu ke-8
Pendidikan Terakhir	SMP	SMA
Tanggal pengkajian	22 Juni 2021	22 Juni 2021
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)	Ibu Rumah Tangga (IRT)
Pengetahuan sebelum penerapan	95% (Pengetahuan Baik)	90% (Pengetahuan Baik)

Berdasarkan tabel 1 di atas terdapat persamaan dan perbedaan pada kedua subyek penerapan. Adapun perbedaannya terdapat pada usia, jumlah kehamilan, usia kehamilan dan tingkat pendidikan.

Adapun hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah:

Tabel.2
Tingkat Pengetahuan pada Kedua Subyek (Ny. D dan Ny. N) Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Subyek	Tingkat Pengetahuan	
	Sebelum	Setelah
Subyek I (Ny. D)	95% (Pengetahuan Baik)	95% (Pengetahuan Baik)
Subyek II (Ny. N)	90% (Pengetahuan Baik)	100% (Pengetahuan Baik)

Berdasarkan tabel 2 di atas terdapat persamaan dan perbedaan pada kedua subyek penerapan. Adapun perbedaannya terdapat pada skor atau persentase tingkat pengetahuan. Skor tingkat pengetahuan subyek I (Ny. D) sebelum penerapan yaitu 95% karena mampu menjawab 19 dari 20 soal dengan benar. Sedangkan subyek II (Ny. N) yaitu 90% karena mampu menjawab 18 dari 20 soal dengan benar.

ini terjadi karena pada saat subyek I (Ny. D) mengerjakan soal posttest terkesan terburu-buru dan tidak teliti.

PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penerapan ini terdiri dari:

1. Karakteristik Subyek

a. Usia

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, skor tingkat pengetahuan subyek I (Ny. D) tidak mengalami peningkatan atau perubahan yaitu masih 95%, dengan item soal kuesioner yang salah pada nomor 5. Sedangkan skor tingkat pengetahuan pada subyek II (Ny. N) mengalami peningkatan menjadi 100%. Pada subyek I (Ny. D) terjadi perbedaan kesalahan pada jawaban antara soal pretest dan posttest, dimana pada saat mengerjakan soal pretest item soal kuesioner yang salah adalah nomor 9 dan pada saat mengerjakan soal posttest item soal kuesioner yang salah pada nomor 5. Hal

Usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang¹¹. Subyek dalam penerapan ini berbeda usia. Subyek I (Ny. D) berusia 19 tahun dalam kategori remaja akhir dan subyek II (Ny. N) berusia 38 tahun dalam kategori dewasa akhir¹². Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu pada orang usia dewasa akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca¹¹.

Pada usia dewasa akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca sehingga meningkatkan perilaku kesehatan. Karakteristik ibu yang mencakup usia bisa mempengaruhi proses perubahan perilaku¹¹. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa responden sebagian besar berusia 20-35 tahun yang memungkinkan mereka mampu menangkap informasi yang diberikan dan mampu mengingatnya¹³. Subyek I (Ny. D) dalam pererapan ini berusia 19 tahun dalam kategori remaja akhir, sehingga kurang mampu menerima informasi yang diberikan oleh penulis yang dibuktikan dari tidak adanya peningkatan skor tingkat pengetahuan pada subyek I (Ny. D) dibandingkan pada subyek II (Ny. N) yang berusia 38 tahun dalam kategori dewasa akhir.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan¹¹. Subyek yang terlibat dalam penerapan ini subyek I (Ny. D) dengan pendidikan terakhir SMP sedangkan pendidikan terakhir subyek II (Ny. N) yaitu SMA. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha

mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan¹¹.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa distribusi pendidikan responden tertinggi dengan tingkat pendidikan menengah akhir (SMA), sehingga dapat dengan mudah menerima informasi yang diberikan⁸. Hal ini sesuai dengan hasil penerapan bahwa subyek I (Ny. D) dalam pererapan ini dengan tingkat pendidikan terakhir sekolah menengah pertama (SMP) lebih rendah dibandingkan tingkat pendidikan terakhir subyek II (Ny. N) yaitu sekolah menengah akhir (SMA), sehingga subyek II (Ny. N) lebih cepat menerima penyampaian tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan subyek I (Ny. D).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan¹¹. Subyek yang terlibat dalam penerapan ini subyek I (Ny. D) baru pertama kali mengandung

sedangkan subyek II (Ny. N) kehamilan ini merupakan yang keempat kalinya. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya¹¹.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kehamilan responden berada pada kategori multigravida, sehingga responden sebelumnya sudah mempunyai pengalaman tentang kehamilan dan telah mendapatkan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan sehingga dapat dengan mudah menerima informasi yang diberikan⁸. Hal ini sesuai dengan hasil penerapan bahwa subyek I (Ny. D) dalam penerapan ini baru pertama kali mengandung, sehingga belum pernah menerima informasi tentang tanda bahaya kehamilan yang dibuktikan dari tidak adanya peningkatan skor tingkat pengetahuan pada subyek I (Ny. D)

dibandingkan pada subyek II (Ny. N) yang sudah empat kali hamil.

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penerapan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba¹⁴. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama¹¹.

Hasil pengkajian tingkat pengetahuan kedua subyek dalam penerapan ini tentang tanda bahaya kehamilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dalam kategori pengetahuan baik. Subyek I (Ny. D) mampu menjawab 19 dari 20 soal (95%) dengan benar sedangkan subyek II (Ny. N) mampu menjawab 18 dari 20 soal (90%) dengan benar.

Tingkat pengetahuan subyek I (Ny. D) setelah dilakukan pendidikan kesehatan tidak mengalami peningkatan atau perubahan subyek I (Ny. D) mampu menjawab 19 dari 20 soal (95%) dengan benar sedangkan tingkat pengetahuan pada subyek II (Ny. N) mengalami peningkatan dimana subyek II (Ny. N) mampu menjawab semua soal yang

diberikan oleh penulis dengan benar (100%).

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok atau masyarakat. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka individu, kelompok atau masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku kesehatan¹⁴.

Hasil penerapan pada subyek II (Ny. N) ini relevan dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan, menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu-ibu hamil di Puskesmas Amurang dari cukup pada *pre-test* (74,3%) menjadi baik (80%) pada *post-test*¹⁵.

Penelitian lain tentang pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap peningkatan

pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa¹³.

Penelitian berikutnya tentang pengaruh paket edukasi tanda bahaya kehamilan melalui media booklet, audiovisual dan kombinasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil, menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh paket edukasi tanda bahaya kehamilan melalui media booklet, audiovisual dan kombinasi terhadap pengetahuan dan sikap. Media kombinasi (booklet dan audiovisual) paling berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan¹⁰.

Tetapi skor tingkat pengetahuan pada subyek I (Ny. D) didapatkan hasil yang berbeda pada penelitian diatas, dimana tingkat pengetahuan subyek I (Ny. D) tidak mengalami peningkatan yaitu pada tingkat pengetahuan baik dan skor yang tetap. Menurut Analisa penulis hal ini terjadi karena beberapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan dan pengalaman.

KESIMPULAN

Penerapan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hutahaean. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Rosdahl, C.B & Kowalski, M.T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10*

- Vol. 3. alih bahasa, Widiarti, D & Tampubolon, A.O. Jakarta: EGC.
3. Johnson, J.Y. (2014). *Keperawatan Maternitas Buku Wajib Bagi Praktisi & Mahasiswa Keperawatan*. diterjemahkan oleh Kurna, D.S. Yogyakarta: Rapha Publishing.
 4. Syaiful, Y & Fatmawati, L. (2019). *Ashuan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: CV. Jakad Publishing.
 5. WHO. (2019). *WHO launches new tools to help countries address stillbirths, maternal and neonatal deaths*. diunduh pada tanggal 09 Februari 2021 dalam website: <https://www.who.int/>
 6. Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat*, 11(24), 13-18.
 7. Dinkes Kota Metro. (2020). *Profil Kesehatan Kota Metro tahun 2018*. Kota Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro.
 8. Maisura, A., & Darmawati, D. (2016). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Darussalam. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1).
 9. Nirman, S. (2017). *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: TIM.
 10. Sari, S.A., Sulaeman, S., & Idriani, I. (2018). Pengaruh Paket Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Media Booklet, Audiovisual dan Kombinasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 3(2), 356-372.
 11. Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
 12. Depkes RI. (2009). *Kategori Umur*. diakses pada 02 Juli 2021 dalam website: <https://muamala.net/kategori-umur-menurut-who/>.
 13. Tombokan, S., Bokau, J. N., & Tuju, S. O. (2016). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(1), 91488.
 14. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 15. Wenas, R.A., Lontaan, A., & Korah, B. H. (2014). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(2), 1-5.