

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU PRIMIGRAVIDA SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN PENYULUHAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PKD MEKAR SARI DESA NGARGOTIRTO SUMBERLAWANG SRAGEN

Siti Mursidah & Nurul Eko Widiyastuti
Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

ABSTRAK

Kematian ibu sering terjadi karena peran serta masyarakat khususnya ibu hamil yang kurang pengetahuannya terlambat mengenali tanda bahaya kehamilan sehingga terlambat dalam mengambil keputusan dapat berkontribusi pada kematian ibu. Pemberian informasi melalui penyuluhan pada primigravida merupakan cara yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan agar mereka bisa mengetahui tanda kehamilan sejak awal dan mencari pertolongan ke tenaga kesehatan sehingga jiwa ibu dan bayi dapat selamat. Di PKD Mekar Sari Desa Ngargosari, Kecamatan Sumberlawang, Kabupaten Sragen rata-rata ada 27 primigravida yang periksa perbulan.

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu primigravida sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian praeksperimen dengan melakukan pretest dan posttest, jumlah responden 30 orang dengan teknik sampel jenuh, teknik analisa data menggunakan T test.

Hasil uji kurang lebih diperoleh nilai t hitung pada kelompok perlakuan sebesar -8,63 dengan t tabel 2, 045.

Dalam penelitian ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan pada kelompok perlakuan setelah diberikan penyuluhan.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, penyuluhan, primigravida dan tanda bahaya kehamilan

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2008 angka kematian ibu masih sangat tinggi yaitu 168/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 137/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2005). Penyebab dari kematian ibu antara lain Perdarahan 45,2 %, Eklamsi 12,9 %, Aborsi 11,1 %, Sepsis Post Partum 9,6%, Persalinan sulit 6,5 %, Anemia 1,65 % dan lain-lain (Litbang Depkes, 2009).

Kematian ibu sering terjadi karena beberapa faktor salah satu diantaranya adalah peran serta

masyarakat khususnya ibu hamil yang kurang pengetahuannya dan keterlambatan mengenali tanda bahaya pada kehamilan sehingga terlambat dalam pengambilan keputusan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran serta masyarakat diantaranya adalah tingkat pengetahuan. Hasil penelitian yang berjudul Pengembangan Peran Serta Masyarakat dalam Penanganan Kasus Gawat Darurat Obstetri di Masyarakat Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu, yang dilakukan oleh Susilowati Andajani (2001) di Jawa

Timur didapatkan tingkat pengetahuan ibu yang rendah akan mengurangi peran serta masyarakat sebesar 21 % selain itu, dalam penelitian tersebut juga didapat bahwa tingkat pengetahuan ibu 88 % kurang dan adat istiadat atau tradisi yang menunjang kesehatan maternal 87 % kurang (Andajani, 2001).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah perilaku. Tingkat pengetahuan ibu sangat berperan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada pengetahuan yang didasari oleh perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan temuan tersebut khususnya tenaga kesehatan perlu memberikan pendidikan kesehatan sejak dini terutama pada ibu yang hamil baru pertama kali untuk meningkatkan pengetahuan. Salah satu bentuk pemberian pendidikan kesehatan tersebut adalah penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan. Setelah mendapat penyuluhan diharapkan ibu hamil terutama primigravida memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibanding sebelum mendapat penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan sehingga mereka bisa mengenali tanda bahaya tersebut sejak awal dengan tujuan mereka bisa segera mencari pertolongan ke bidan, dokter, langsung ke rumah sakit untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi.

Survei pendahuluan pada buku register ibu hamil di PKD Mekarsari Desa Ngargosari, Kecamatan Sumberlawang, Sragen pada bulan Februari 2010 didapatkan bahwa rata-rata ada 27 primigravida yang periksa per bulan dan menurut bidan setempat pada umumnya ibu primigravida belum tahu dan memahami tanda bahaya kehamilan. Mengingat pentingnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan bagi primigravida sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang tanda

bahaya kehamilan. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebanyak 2 orang mempunyai pengetahuan baik dan sebanyak 3 orang mempunyai pengetahuan cukup.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut "Bagaimanakah Perbedaan Pengetahuan Ibu Primigravida Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan tentang Tanda Bahaya Kehamilan di PKD Mekarsari, Desa Ngargosari Kecamatan Sumberlawang Kab. Sragen?"

Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan bisa dilakukan dengan indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Namun pada manusia sebagian besar pengetahuannya didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui kenyataan dengan melihat dan mendengar sendiri, serta melalui alat-alat komunikasi, misalnya dengan membaca surat kabar, mendengarkan radio, melihat film dan televisi dan lain sebagainya (Soekanto, 2002).

2. Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu.

Kunci keberhasilan untuk mencapai tujuan dan penyuluhan adalah sejauh mana si penyuluh atau

(*conselor*) dalam melakukan komunikasi secara efektif terhadap sasaran dan penyuluh.

3. Tanda Bahaya Ibu Hamil

Primigravida adalah seorang wanita yang pertama kali hamil (Prawirohardjo, 2002). Multigravida adalah seorang wanita yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali. Tanda bahaya kehamilan baik primigravida maupun multigravida sebagian besar sama, bedanya pada ibu primigravida belum pernah mendapatkan pengalaman tentang tanda bahaya kehamilan tersebut.

Tanda bahaya kehamilan dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan dan dapat menyebabkan komplikasi kehamilan. Tanda bahaya kehamilan menurut (Prawirohardjo, 2002 : Sayidun, 2001 Muchtar, 1998 Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2004) adalah :

- a. Perdarahan
- b. Bengkak di kaki, tangan dan wajah atau disertai sakit kepala kadangkala disertai kejang
- c. Ketuban Pecah Dini
- d. Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak
- e. Ibu muntah terus dan tidak mau makan/*hiperemesis*
- f. Demam tinggi
- g. Berat badan ibu hamil tidak naik
- h. Penyakit ibu hamil yang berpengaruh terhadap kehamilan

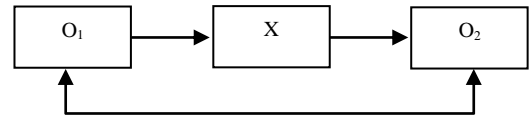
METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian jenis pra-eksperimen dengan menggunakan bentuk rancangan "One Group Pretest-Posttest". Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol). Tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan penelitian dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya

eksperimen/program (Notoatmodjo, 2002).

Model rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

Kelompok perlakuan :



Keterangan :

- O₁ : Pretest kelompok perlakuan.
- O₂ : Posttest kelompok perlakuan.
- X : Treatment (penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan).

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 - 30 April 2010 dan bertempat di PKD Mekarsari Desa Ngargosari, Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen.

Analisa Data

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan, peneliti menentukan sendiri kategori yang digunakan yaitu (tinggi, sedang, rendah).

Untuk menganalisis hasil eksperimen antara pre test dan post test one group design (desain 2), digunakan rumus t – test. Rumus t – test yaitu:

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\sum X^2 d}{N(N-1)}}$$

Keterangan :

- Md* = Mean dari perbedaan pre-test dengan post-test.
- Xd* = Deviasi masing-masing subjek (d-Md).
- $\sum X^2 d$ = Jumlah kuadrat deviasi.
- N* = Subjek pada sampel.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur (tahun)			
1.	20 – 25	15	50
2.	26 – 30	10	33,3
3.	31 – 35	5	16,67
Pendidikan			
1.	Dasar (SD, SMP)	5	16,67
2.	Menengah (SMA)	20	66,67
3.	Tinggi (PT)	5	16,67
Pekerjaan			
1.	IRT	12	40
2.	Swasta	15	50
3.	PNS	3	10

Dari table diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak pada usia 20-25 tahun sebanyak 15 responden (50 %), dan sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 20 responden (66,67), serta sebagian besar mempunyai pekerjaan swasta sebanyak 15 responden (50 %).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
		N	%	N	%
1.	Kurang	9	30	2	6,67
2.	Cukup	9	30	3	10
3.	Baik	12	40	25	83,3

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa pada saat pre test kelompok perlakuan memperoleh tingkat pengetahuan baik sebesar 40 % (n = 12). cukup 30 % (n = 9), kurang 30 % (n = 9). Setelah diberi *treatment*/penyuluhan pada kelompok perlakuan atau pada saat post test memperoleh tingkat pengetahuan baik sebesar 83,3 % (n = 25), cukup 10 % (n = 3), kurang 6,67 % (n = 2), jadi tingkat pengetahuan baik meningkat 43,3 %.

2. Analisis Bivariat

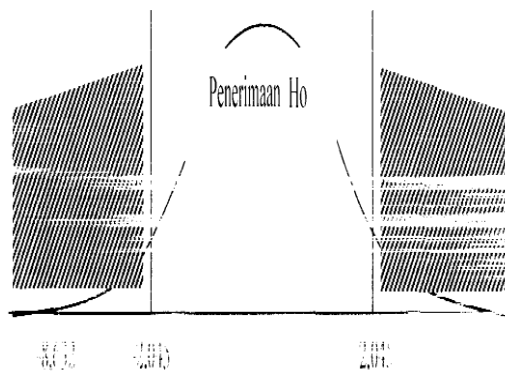
Deskripsi Statistik

Statistik	Perlakuan	
	Pre Test	Post Test
Mean	13,63	17,43
Median	14,50	18,00
Modus	19,0	19,00
Standar Deviasi	4,21	2,64
Minimum	6	11
Maksimum	19	20
N	30	30

Hasil analisis data t-test

	t	df	Uji dua pihak
Pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan	-7,164	29	0,000

Analisa data ini menggunakan t-test karena responden yang digunakan dalam penelitian kecil yaitu 30. Dari pengujian didapatkan t hitung pada kelompok perlakuan sebesar -7,164. Setelah dikonsultasikan dengan t tabel dengan db = 29 dengan taraf kepercayaan 95 % dan taraf signifikansi 5 % pada kolom uji dua pihak yaitu 2,045 (Sugiyono, 2002) dapat digambarkan dalam grafik sebagai berikut:



Grafik 1 : Penolakan Ho

PEMBAHASAN

Dari data yang diperoleh dapat dilihat bahwa ada perbedaan antara pre test dan post test. Pengetahuan primigravida mengalami peningkatan setelah diberi treatment berupa penyuluhan. Data tersebut diperoleh dengan perhitungan menggunakan t-test dalam program SPSS for windows 16.

Pada Grafik 1 dapat diketahui bahwa terdapat penolakan Ho pada kelompok perlakuan dan Ha diterima, ini berarti terdapat peran yang bermakna (signifikan) antara beda rata-rata pada pretest dan posttest.

Hasil penelitian ini didukung dengan umur responden sebagian besar adalah 20-35 tahun. Menurut

Hary (2008), semakin tinggi umur maka semakin baik pengetahuan seseorang. Didukung pula dengan pendidikan responden sebagian besar adalah SMA. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuan seseorang. Penyuluhan kesehatan adalah gabungan kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip kerja untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, kelompok, masyarakat serta keseluruhan ingin hidup sehat atau bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan secara perorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu (Effendi, 2002).

Peningkatan pengetahuan karena penyuluhan pada penelitian ini didukung materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan responden dan penyampaiannya menggunakan alat bantu berupa leaflet tentang tanda bahaya kehamilan. Sasaran penyuluhan dalam penelitian ini menggunakan sasaran kelompok yaitu penyuluhan yang ditujukan pada kelompok tersebut melalui ceramah. Metode yang dipakai dalam penyuluhan ini menggunakan ceramah dan tanya jawab sehingga dapat mengembangkan komunikasi dua arah antara narasumber dan responden dan diharapkan materi yang disampaikan mudah dipahami. Metode ini baik dipakai untuk sasaran yang berpendidikan rendah maupun tinggi. (Notoadmodjo, 2003).

Penyuluhan dalam penelitian ini mendapat hasil yang signifikan karena materi yang disampaikan sesuai dengan keadaan sasaran penyuluhan dan terjadi peningkatan pengetahuan pada kategori tinggi sebesar 43,3 %. Maka terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah sebesar 40 % dan setelah dilakukan penyuluhan sebesar 83,3 % sehingga terjadi

peningkatan pengetahuan primigravida sebesar 43,3 %.

2. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara pre test dan post test karena mendapat nilai yang signifikan yaitu (t hitung $>$ t tabel) ($7,164 > 2,045$) dalam taraf kepercayaan 0,05.

Saran

Kepada petugas kesehatan, khususnya Bidan perlu memberikan penyuluhan/informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada semua ibu hamil khususnya primigravida untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andjani, Susilo, 2001. *Pengembangan Peran Serta Masyarakat dalam Penanganan Kasus Gawat darurat Obstetri di Masyarakat Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu*. Available on : <http://www.digilib.litbangdepkes.go.id>. (Diakses 21 Februari 2010).
- Arikunto. S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Arif. T.Q. 2004. *Metode Penelitian*. EGC: Jakarta
- Bobak. dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC: Jakarta
- Depkes RI. 2005. *Penatalaksanaan Kehamilan*. Depkes RI: Jakarta.
- Farrer. H. 2001. *Perawatan Maternitas*. EGC: Jakarta
- Handayani, 2001. *Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Manuaba. I.B.G.. 2002. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC: Jakarta
- Mochtar. R. 2002. *Sinopsis Obstetri*. EGC: Jakarta
- Notoatmodjo. S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo. S. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta
- Nursalam. 2003. *Metode Penelitian*. Gravindo: Jakarta
- Prawirohardjo. 2002. *Buku Acuan Pelayanan Maternal dan Neonatal*. YBPSP. Jakarta
- Sarwono. 2002. *Buku Acuan Pelayanan Maternal dan Neonatal*. YBPSP. Jakarta
- Saifuddin. 2002. *Buku Acuan Pelayanan Maternal dan Neonatal*. YBPSP. Jakarta
- Sugiyono. 2006. *Statistika Penelitian*. Raja Gravindo. Jakarta
- Wiknjosastro. H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. YBPSP. Jakarta