

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Gambaran Lokasi Penelitian

BPS Sri Widati, Amd.Keb. terletak di Desa Wukirsari, Kelurahan Nogosari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Propinsi DIY . BPS ini melayani persalinan 24 jam, imunisasi tiap hari minggu pada minggu ke dua, melayani kesehatan ibu dan anak, pelayanan KB. BPS ini buka setiap hari pagi pukul 06.00-08.00 WIB dan sore pukul 16.00-21.00 WIB. BPS Sri Widati memiliki 1 tenaga medis yang berprofesi sebagai bidan selama 24 jam perhari.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini digambarkan berdasarkan umur, jumlah anak yang dilahirkan, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan perbulan, pernah tidaknya mengalami tanda bahaya dan pernah tidaknya mendapat informasi mengenai tanda bahaya kehamilan serta sumber informasinya.

a. Karakteristik Responden Ibu

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.1
Karakteristik Berdasarkan Umur Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	5	12,5
2.	20-35 tahun	35	87,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai umur 20-35 tahun (87,5%) sebanyak 35 orang. Sedangkan responden yang berumur <20 tahun (12,5%) sebanyak 5 orang.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak yang Dilahirkan

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak yang dilahirkan ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak yang Dilahirkan
oleh Ibu Hamil di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Belum punya anak	18	45
2.	Satu anak	8	20
3.	Dua anak	7	17,5
4.	Tiga anak	6	15
5.	Empat anak	1	2,5
Jumlah		40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden belum mempunyai anak yaitu sebanyak 18 orang (45%), sedangkan banyaknya responden yang sudah mempunyai 4 anak sebanyak 1 orang (2,5%)

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Tentang
Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Pendidikan terakhir ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SLTP	14	35
2.	SD	12	30
3.	SLTA	11	27,5
4.	Sarjana	3	7,5
Jumlah		40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SLTP yaitu sebanyak 14 orang (35%). Adapun jumlah responden yang mempunyai pendidikan terakhir Sarjana sebanyak 3 orang (7,5%).

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Pekerjaan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	27	67,5
2.	Petani	6	15
3.	Pegawai Swasta	3	7,5
4.	Lain-lain	3	7,5
5.	PNS	1	2,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 orang (67%). Sedangkan banyaknya responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (3%).

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya Mengalami Tanda Bahaya Kehamilan

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pernah tidaknya mengalami tanda bahaya kehamilan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya Ibu Hamil Mengalami Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Pernah atau tidaknya mengalami tanda bahaya kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak	29	72,5
2.	Pernah	11	27,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 29 orang (72,5%). Sedangkan 11 orang lainnya (27,5%) pernah mengalami tanda bahaya kehamilan.

6) Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pernah tidaknya ibu hamil mendapat informasi mengenai tanda bahaya kehamilan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6
Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya Mendapat
Informasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati
Imogiri Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tenaga kesehatan	16	40
2.	Tidak dapat informasi	13	32,5
3.	Majalah	4	10
4.	TV	3	7,5
5.	Buku KMS	3	7,5
6.	Koran	1	2,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pernah mendapat informasi tentang tanda bahaya kehamilan dari tenaga kesehatan sebanyak 16 orang (40%), sedangkan yang mendapat informasi dari koran sebanyak 1 orang (2,5%).

b. Karakteristik Responden Suami

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Suami

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan suami dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.7
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Suami Ibu Hamil
Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Pendidikan suami	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SLTP	20	50
2.	SLTA	10	25
3.	SD	6	15
4.	Sarjana	3	7,5
5.	TNI/POLRI	1	2,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan terakhir suami responden adalah SLTP yaitu sebanyak 20 orang (50%), dan yang berpendidikan terakhir TNI/POLRI sebanyak 1 orang (3%).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan suami dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.8
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Ibu Hamil Tentang
Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Wiraswasta	13	32,5
2.	Petani	10	25
3.	Buruh	7	17,5
4.	Swasta	5	12,5
5.	Pegawai swasta	4	10
6.	PNS	1	2,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar suami responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 13 orang (32,5%), dan yang bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (2,5%).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga Sebulan

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penghasilan keluarga sebulan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.9
Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga Sebulan
di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Penghasilan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Rp 200.000-Rp 500.000	23	57,5
2.	Rp 500.000-Rp 750.000	11	27,5
3.	Rp 750.000-Rp 1.000.000	5	12,5
4.	>Rp 1.000.000	1	2,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendapatan keluarga sebulan yaitu antara Rp 200.000- Rp 500.000 sebanyak 23 orang (57,5%), dan minoritas penghasilan > Rp 1.000.000 sebanyak 1 orang (2,5%).

3. Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu hamil di BPS Sri Widati mengenai tanda bahaya kehamilan yang disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.10
Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda
Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	9	22,5
2.	Sedang	29	72,5
3.	Rendah	2	5,0
	Jumlah	40	100,0

Sumber :Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden dapat menjawab lebih dari 70% yaitu sebanyak 29 orang (72,5%), responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 9 orang (22,5%), sedangkan banyaknya responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 2 orang (5%).

Adapun tingkat pengetahuan ibu hamil di BPS Sri Widati mengenai tujuh tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri abdomen yang hebat, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak pada muka/tangan dan bayi kurang bergerak seperti biasa disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai
Tujuh Tanda Bahaya Kehamilan di BPS Sri Widati Imogiri Bantul

Tanda Kehamilan	Bahaya	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Perdarahan pervaginam		Tinggi	0	0,0
		Sedang	16	40,0
		Rendah	24	60,0
Sakit kepala yang hebat		Tinggi	19	47,5
		Sedang	19	47,5
		Rendah	2	5,0
Pandangan kabur		Tinggi	19	47,5
		Sedang	0	0,0
		Rendah	21	52,5
Nyeri abdomen yang hebat		Tinggi	12	30,0
		Sedang	15	37,5
		Rendah	13	32,5
Keluar air ketuban sebelum waktunya		Tinggi	0	0,0
		Sedang	17	42,5
		Rendah	23	57,5
Bengkak pada muka/tangan		Tinggi	2	5,0
		Sedang	9	22,5
		Rendah	29	72,5
Bayi bergerak biasa	kurang seperti biasa	Tinggi	22	55,0
		Sedang	11	27,5
		Rendah	7	17,5

Sumber :Data Primer, 2011

Tingkat pengetahuan responden mengenai perdarahan pervaginam secara umum dapat dikatakan rendah. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah tentang perdarahan pervaginam yaitu sebanyak 24 orang (60%), sedangkan banyaknya responden yang

mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang yaitu sebanyak 16 orang (40%).

Sementara itu, tingkat pengetahuan sebagian besar responden tentang sakit kepala yang hebat adalah seimbang antara pengetahuan yang tinggi dan yang sedang yaitu masing-masing sebanyak 19 orang (47,5%), sedangkan banyaknya responden yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah sebanyak 2 orang (5,0%).

Begitu pula untuk tingkat pengetahuan responden tentang pandangan kabur bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang rendah yaitu sebanyak 21 orang (52,5%) dan 19 orang (47,5%) mempunyai pengetahuan yang tinggi.

Akan tetapi tingkat pengetahuan responden tentang nyeri abdomen yang hebat secara umum dapat dikatakan sedang yaitu sebanyak 15 orang (37,5%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi sebanyak 12 orang (30%) dan pengetahuan responden yang rendah sebanyak 13 orang (32,5%).

Adapun tingkat pengetahuan sebagian besar responden tentang keluar air ketuban sebelum waktunya adalah rendah yaitu sebanyak 23 orang (57,5%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan yang sedang sebanyak 17 orang (42,5%).

Akan tetapi tingkat pengetahuan responden tentang bengkak pada muka/tangan secara umum dapat dikatakan rendah yaitu sebanyak 29

orang (72,5%). Sedangkan banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan yang sedang sebanyak 9 orang (22,5%) dan yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang bengkak pada muka/tangan sebanyak 2 orang (5%).

Adapun tingkat pengetahuan sebagian besar responden tentang bayi kurang bergerak seperti biasa adalah tinggi yaitu sebanyak 22 orang (55%). Sedangkan 11 orang (27,5%) mempunyai pengetahuan yang sedang dan 7 orang (17,5%) mempunyai pengetahuan yang rendah tentang bayi kurang bergerak seperti biasa.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu

Sebagian besar usia responden antara 20-35 tahun dan tergolong dalam usia reproduktif. Orang pada kelompok usia ini lebih mudah untuk menyerap informasi sebanyak-banyaknya baik informasi dari media masa, media elektronik atau informasi langsung dari tenaga kesehatan. Karena pada usia tua fungsi penginderaan akan berkurang untuk menyerap sumber informasi. Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2006) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Berdasarkan hasil penelitian ini tampak tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SLTP. Beberapa ibu hamil mengungkapkan karena pengaruh ekonomi yang belum mampu untuk melanjutkan studi ke tingkat yang lebih tinggi. Sedangkan peran pendidikan bagi ibu hamil sangat penting terutama dalam proses kehamilan hingga masa asuhan bayi, karena peran pendidikan disini dapat memberikan solusi bagi ibu hamil bukan hanya sebagai tolak ukur dalam memberikan keputusan, tetapi bagaimana memantau kemajuan kehamilannya dan bayinya, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan ibu dan bayinya, mempersiapkan persalinan agar proses persalinan lancar, serta mempersiapkan peran ibu dan keluarga (Saifudin, 2002).

Bila dilihat dari latar belakang pekerjaan responden sebagian besar ibu hamil sebagai ibu rumah tangga, tetapi tingkat pengetahuan ibu hamil tinggi karena sebagian ibu hamil mengungkapkan bahwa walaupun ibu hamil hanya sebagai ibu rumah tangga tetapi berusaha memperoleh pengetahuan yang lebih dari berbagai sumber informasi baik dari media elektronik maupun media masa seperti televisi, majalah, koran, buku KMS, Tenaga kesehatan sehingga ibu hamil dapat memperoleh pengetahuan kesehatan terutama mengenai tanda bahaya kehamilan selain penjelasan yang diberikan oleh bidan.

Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar responden pernah mendapat informasi tentang tanda bahaya kehamilan tersebut. Akan tetapi

masih banyak pula yang tidak pernah mendapat informasi mengenai hal tersebut yaitu ada 32,5 %. Sebenarnya banyak cara untuk dapat memperoleh pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan tersebut baik dari media maupun dari petugas kesehatan. Berbagai media juga seringkali memberikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan, misalnya televisi, majalah, koran, dan radio.

Untuk itu diperlukan peranan lebih aktif dari petugas kesehatan dengan cara lebih memberikan penjelasan kepada ibu hamil dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan untuk dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil dan keluarganya tentang tanda bahaya kehamilan.

Sedangkan dari hasil penelitian yang dilakukan pada suami responden sebagian besar suami bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah penghasilan perbulan antara Rp 200.000- Rp 500.000.

2. Tingkat Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu-ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di BPS Sri Widati adalah sebagian besar sedang 72,5%. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2002), bahwa tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang menghayati, mendalami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan dalam belajar. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di BPS Sri Widati Imogiri Bantul Yogyakarta bidan memberikan konseling. Namun konseling yang diberikan belum dilakukan secara rutin pada setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hamil, dimana masih ada 2 responden yang mempunyai pengetahuan rendah. Hal ini disebabkan oleh faktor informasi dari bidan berupa konseling masih dirasa kurang.

Semakin banyak informasi yang didapat akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Sumber informasi dapat diperoleh dari media masa baik media cetak maupun elektronik, serta tenaga kesehatan terutama bidan (Notoatmodjo, 2006).

a. Perdarahan Pervaginam

Tingkat pengetahuan sebagian besar responden tentang perdarahan pervaginam rendah yaitu 60%. Perdarahan pervaginam yang terjadi pada ibu hamil disebabkan oleh plasenta previa, ataupun solutio plasenta. Akibat dari perdarahan bisa menyebabkan keguguran jika perdarahan pada hamil muda, dan sebaliknya bila perdarahan terjadi pada hamil tua bisa menyebabkan kematian pada ibu seperti solutio plasenta. Untuk itu disarankan pada setiap ibu-ibu hamil yang apabila mengalami kejadian tersebut untuk segera memeriksakan dirinya. Selain itu bidan tetap memberikan pengetahuan akan perdarahan pervaginam yang lebih jelas lagi, meskipun tingkat pengetahuan responden dikategorikan sedang, karena dengan pengetahuan yang sedang responden bisa

mencari informasi yang lebih luas lagi yaitu bisa melalui media elektronik maupun media massa atau bisa langsung menanyakan ke tenaga kesehatan terdekat. Untuk mencegah terjadinya perdarahan pervaginam sebaiknya apabila terdapat hal-hal yang mengarah ke perdarahan di usahakan segera mungkin langsung periksa ke tenaga kesehatan terdekat.

b. Sakit kepala yang hebat

Tingkat pengetahuan responden tentang sakit kepala yang hebat sebagian besar tinggi yaitu 19%. Sakit kepala selama kehamilan adalah umum, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal, akan tetapi bila sakit kepala yang dialaminya merupakan sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat hal ini dapat disebabkan karena hipertensi kronik, dan apabila sakit kepala hebat tersebut menyebabkan penglihatan menjadi kabur atau terbayang, hal ini merupakan gejala dari pre-eklamsi. Pre-eklamsi ada 2 yaitu preeklamsi ringan dan berat, preeklamsi berat akan terjadi apabila preeklamsi ringan tidak segera ditangani yang akhirnya dapat mengakibatkan terjadinya eklamsi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi, untuk itu pada ibu hamil disarankan untuk segera memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan apabila terjadi hal-hal yang tersebut di atas.

c. Pandangan kabur

Tingkat pengetahuan responden mengenai pandangan kabur sebagian besar rendah yaitu 52%. Karena pengaruh hormonal ketajaman visual ibu dapat berubah dalam kehamilan. Masalah visual yang terjadi secara mendadak seperti pandangan kabur atau berbayang-bayang/ berbintik-bintik tiba-tiba menjadi berubah dengan disertai sakit kepala yang hebat, maka ibu-ibu hamil segera mendatangi pelayanan kesehatan karena hal ini merupakan gejala dari pre-eklamsi yaitu penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema dan protein urin yang timbul karena kehamilan. Pre-eklamsi ada 2 yaitu preeklamsi ringan dan berat, preeklamsi berat akan terjadi apabila preeklamsi ringan tidak segera ditangani yang akhirnya dapat mengakibatkan terjadinya eklamsi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi. Untuk mencegah terjadinya kejadian tersebut maka ibu-ibu hamil disarankan untuk selalu memeriksakan kehamilannya ke dokter/bidan, melakukan diet biasa dan memperbanyak istirahat untuk mencegah terjadinya preeklamsi.

d. Nyeri abdomen yang hebat

Tingkat pengetahuan responden mengenai nyeri abdomen yang hebat sebagian besar sedang yaitu 37,5%. Nyeri abdomen yang hebat merupakan tanda bahaya kehamilan adalah nyeri yang tidak berhubungan dengan persalinan normal, nyeri hebat menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini menyebabkan terjadinya abortus. Dan apabila kejadian ini terjadi, maka ibu-ibu hamil segera datang ke tempat

pelayanan kesehatan terdekat, selain itu untuk mengurangi kejadian akan tanda bahaya kehamilan petugas kesehatan menyarankan pada ibu-ibu hamil untuk selalu memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian yang dilakukan, dengan melihat tingkat pengetahuan responden yang sedang mengenai tanda bahaya kehamilan ini, maka dari itu responden masih membutuhkan lebih banyak pengetahuan dan penjelasan mengenai nyeri abdomen yang hebat agar ibu-ibu hamil tersebut dapat mendeteksi lebih dini masalah kehamilannya, dan dapat mengurangi resiko gawat janin.

e. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Tingkat pengetahuan responden sebagian besar rendah yaitu 57,5%. Adapun yang dimaksud dengan keluar air ketuban sebelum waktunya adalah keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan 22 minggu maka dinyatakan sebagai ketuban pecah dini (KPD) dan terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada kehamilan, apabila air ketuban yang keluar sebelum waktunya tidak segera ditangani maka pada proses persalinan dapat menyebabkan asfiksia pada bayi yang dilahirkan. Untuk menangani kejadian tersebut disarankan pada ibu hamil untuk segera mendatangi pelayanan kesehatan yang terdekat. Untuk mengatasi kejadian seperti diatas maka dibutuhkan pengetahuan yang lebih banyak mengenai tanda bahaya tersebut karena dengan banyaknya pengetahuan

yang diperolehnya, maka semakin luas ilmu yang diperolehnya, dengan demikian ibu-ibu hamil tersebut dapat mengantisipasi kejadian yang mungkin terjadi pada kehamilannya.

f. Bengkak pada muka/tangan

Tingkat pengetahuan responden tentang bengkak pada muka/tangan sebagian besar rendah yaitu 72,5%. Hal ini didapatkan responden menganggap bahwa bengkak pada muka/tangan yang sering terjadi pada masa kehamilan merupakan hal biasa, padahal bengkak pada muka/tangan yang merupakan tanda bahaya kehamilan adalah bengkak yang tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain, hal ini merupakan pertanda preeklamsi yaitu penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan dan apabila tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan kematian pada bayi. Untuk mengatasi kejadian tersebut disarankan pada ibu-ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin pada tenaga kesehatan, serta pada ibu hamil yang mengalami bengkak pada ekstremitas dianjurkan untuk menaikkan kaki lebih tinggi dan jangan membiasakan menggantung kaki lebih lama atau menggunakan sepatu tinggi.

g. Bayi kurang bergerak seperti biasa

Tingkat pengetahuan responden mengenai bayi kurang bergerak seperti biasa secara umum dapat dikatakan tinggi yaitu 55%. Ibu

merasakan gerakan janinnya pada umur kehamilan kelima atau keenam minggu sedangkan bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2002). Beberapa gerakan janin bisa tak terasa, karena posisi janin menghadap atau menendang kearah dalam misalnya karena kegiatan ibu-ibu hamil yang apabila ibu-ibu hamil tersebut sibuk atau aktif bergerak, maka janin menjadi tenang karena merasa dibuai. Maka dari itu harus segera ditangani karena merupakan gawat janin yang dapat menyebabkan kematian janin seperti IUFD (*Intra Uteri Fetal Death*) yang diakibatkan karena adanya infeksi masa kehamilan atau karena preeklamsi yang berat.

Untuk mencegah tanda bahaya kehamilan, maka bidan menganjurkan kepada ibu hamil untuk selalu mendeteksi dini (skrining) supaya tidak terjadi komplikasi dalam kehamilannya dan apabila janin terasa kurang bergerak maka ibu hamil harus segera datang ke petugas kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Hanya terdapat satu variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sehingga tidak diketahui pengaruh yang lebih dominan yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.
2. Pada saat responden mengisi kuisioner, seringkali responden terburu –buru karena keterbatasan waktunya sehingga diduga dalam menjawab pertanyaan kurang optimal yang disebabkan kurangnya konsentrasi.
3. Pada penelitian ini digunakan kuesioner tertutup sehingga tidak bisa mengungkap lebih dalam aspek-aspek dalam penelitian.