



DETERMINAN PRILAKU IBU HAMIL DALAM DETEKSI DINI TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Rachmawati Ika Sukarsih¹, Asta Adyani², Munisah³

¹²Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

³Prodi Kebidanan, fakultas Ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Gresik

INFORMASI

Korespondensi:
ika.bdn@fik.um-
surabaya.ac.id

ABSTRACT

Objective: The maternal mortality rate in Indonesia in 2018 was the highest compared to other ASEAN member countries, 214 per 100,000 live births. One of the SDG Goals, with one of its goals, is to reduce the maternal mortality rate to below 70 per 100,000 live births. Based on research conducted by Rochmatin in 2015 - 2017 concerning the determinants of maternal death in the city of Surabaya, contextual determinants were dominated by high school education (52.94%), mother's work as a housewife was 64.71%. In addition, research conducted by Bililign and Mulatu in 2017 in Ethiopia stated that the level of knowledge of pregnant women about danger signs was still low.

Methods: This study aims to determine the determinants of pregnant women's behavior in early detection of danger signs of pregnancy. This research is a descriptive study with a cross-sectional approach.

Results: The results of the study showed that the majority of respondents had a reproductive age of 20-30 years, with a high school education level, knew the signs of pregnancy danger signs, but what was known was only bleeding and were hesitant in making decisions in an effort to overcome the danger signs of pregnancy that appeared. Behavioral determinants of pregnant women in early detection of danger signs in pregnancy can be seen from the age of pregnant women, education level, knowledge of danger signs in pregnancy and mother's attitude towards danger signs of pregnancy.

Conclusion: Behavioral determinants of pregnant women in the early detection of danger signs in pregnancy can be seen from the age of the pregnant woman, level of education, knowledge of danger signs in pregnancy and the attitude of the mother towards the danger signs of pregnancy.

Keywords: Behavior,
Early Detection, Danger
Signs of Pregnancy

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2018 tertinggi dari negara lain misalnya Filipina, Vietnam Thailand, Brunai dan Malaysia. Indonesia angka kematian ibu 214 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu goal dalam bidang SDG,s adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua di segala usia dengan salah satu tujuannya mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 AKI kota Surabaya di angka 85,72/100.000 kelahiran hidup atau setara dengan 37 jiwa. Kemudian tahun 2017 dengan AKI 79,40 per 100.000 kelahiran hidup atau sejumlah 34 jiwa kematian ibu.

Penyebab kematian ibu disebabkan karena : 20 % karena usia ibu kurang dari 20 tahun, 31 % karena perdarahan, 11 % karena hipertensi, 17 % karena infeksi dan 21 % karena sebab yang lain. Selain itu terdapat faktor secara tidak langsung mempengaruhi kematian ibu antara lain: status gizi ibu selama kehamilan, status sosial, status ekonomi, ketersediaan perawatan medis, paritas (jumlah kehamilan), kesetaraan dalam keluarga dan lingkungan, nilai sosial ibu (Notoatmojo,201). Faktor pendukung lain yang membuat masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia antara lain 4 terlalu dan 3 terlambat. 3 terlambat antarlain terlambat mengetahui, terlambat sampai ketempat pelayanan, terlambat mendapatkan pelayanan yang adequate sehingga memperbesar resiko kematian ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rochmatin pada tahun 2015 - 2017 tentang determinan kematian ibu di kota Surabaya bahwa determinan kontekstual didominasi pada pendidikan SMA (52,94 %), pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebesar 64,71 %. Determinan antara adalah usia 20-34 tahun 65,8%, determinan proxi kematian ibu hamil 14,71%, bersalin 20,59%, nifas 64,71%. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Bililign dan Mulatu pada tahun 2017 di Ethiopia menyatakan masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan sebagai antisipasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan melalui pemberdayaan ibu hamil melalui kegiatan ANC sehingga dapat memberikan informasi tentang kondisi kehamilannya dan mempromosikan sistem rujukan yang terencana.

Upaya penurunan angka kematian ibu melalui Program Safe Motherhood Initiative, P4K, GSI. Kebijakan MPS (Making Pregnancy Safer) pada tahun 2000. Selanjutnya pada tahun 2012 diluncurkan Program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) serta pemberian buku KIA bagi setiap Ibu hamil sebagai buku rekam kegiatan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan bekal bacaan bagi ibu untuk mengetahui kondisi kesehatannya.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu tetapi hasilnya tidak sesuai

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui perilaku ibu hamil dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan

HASIL

Responden dalam penelitian adalah ibu hamil

Tabel 1. Distribusi usia ibu hamil

Usia	Jumlah	Prosentase
20- 25	19	53
26-30	8	22
30-35	5	14
35-40	3	11
Total	35	100 %

Berdasarkan tabel 1 distribusi usia ibu hamil didapatkan bahwa usia ibu 20-25 sebesar 53%

Table 2 Distribusi Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Prosentase
Sd	3	8,6
SMP	5	14,3
SMA	17	48,8
S1	10	31,4
Total	35	100 %

Berdasarkan table 2 Distribusi pendidikan hasil tabulasi didapatkan hasil mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sebesar 48.8 %.

Table 3 Distribusi Mengetahui tanda bahaya kehamilan

Mengetahui tanda bahaya kehamilan	Jumlah	Prosentase
Ya	32	91,4
Tidak	3	8,6
Total	35	100 %

Berdasarkan tabel 3 tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan dari 35 responden menyatakan mengetahui tanda bahaya kehamilan sebesar 91.4%

Table 4. Distribusi Jenis tanda bahaya kehamilan yang di ketahui

Informasi tanda bahaya kehamilan Yang di ketahui	Jumlah	Prosentase
Perdarahan	23	65,7
Mengeluarkan cairan	5	14,3
Janin tak bergerak	5	14,3
Sakit kepala dan penglihatan kabur	1	3
bengkak	1	2,7
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4 jenis tanda bahaya kehamilan yang diketahui dari 35 responden sebesar 65.7 %

Tabel 5. Sikap terhadap tanda bahaya kehamilan

Sikap terhadap tanda bahaya kehamilan	Jumlah	Prosentase
Bersikap positif	10	28.5%
Ragu- ragu	16	46%
Bersikap negatif	9	26%

Berdasarkan tabel 5 sikap terhadap tanda bahaya kehamilan dari 35 responden memiliki sikap ragu - ragu 46%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 distribusi usia ibu hamil didapatkan bahwa usia ibu 20-25 sebesar 53% hal ini menandakan bahwa kehamilan terjadi pada masa reproduktif aman pada usia 20 30 tahun.

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi pendidikan hasil tabulasi didapatkan hasil mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sebesar 48.8 %. Hal ini meyakini bahwa tingkat pendidikan responden sudah melalui pendidikan minimal 12 tahun. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada status kesehatan terutama reproduksi wanita. Pendidikan sangat berpengaruh pada Wanita dalam mengambil keputusan yang terebaik untuk dirinya.

Berdasarkan tabel 3 tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan dari 35 responden menyatakan mengetahui tanda bahaya kehamilan sebesar 91.4%. Pengetahuan ibu hamil sangatlah mempengaruhi kemampuan ibu hamil ibu dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan jenis tanda bahaya dalam kehamilan. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan baik secara formal ataupun informal. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku hidup sehat.(Notoatmojo, 2003).Dari hasil beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ensor, T., Quigley,

P. dan fulani, P. A., Altman menyatakan bahwa kebanyakan ibu hamil kurang mengetahui tentang tanda bahaya dalam kehamilan hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi terkait tanda bahaya dalam kehamilan.

Berdasarkan tabel 4 jenis tanda bahaya kehamilan yang diketahui dari 35 responden sebesar 65.7 % menyebutkan perdarahan sebagai tanda bahaya kehamilan. Perdarahan merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan yang sebelumnya terkadang diawali oleh hal - hal tertentu yang apabila tidak segera ditangani dapat mengancam nyawa ibu hamil.Hal- Hal awal yang memungkinkan ibu mengalami perdarahan selama kehamilan anatara lain : Proses terjadinya keguguran, adanya trauma, masalah placenta dan kelainan letak.

Berdasarkan tabel 5 sikap terhadap tanda bahaya kehamilan dari 35 responden memiliki sikap ragu - ragu 46% terhadap tanda bahaya kehamilan. Keragu-raguan ini timbul sebagai akibat dari kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan.

Berdasarkan Theory of Planned Behaviour dikembangkan oleh Ajzen (1987) mengungkapkan bahwa perilaku sikap (attitude toward behaviour) dan norma-norma subjektif (subjective norms). Perubahan sikap dan prilaku ibu hamil tidaklah terlepas dari tingkat Pendidikan dan pengetahuan .

Pengetahuan dan kemampuan ibu dapat dilakukan melalui komunikasi informasi dan edukasi pada saat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin . Selain itu untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan melaluu pemberian Buku KIA tetapi pemanfaatnnya belum maksimal padahal banyak informasi yang bisa dimanfaatkan

KESIMPULAN

Deteminan Prilaku Ibu Hamil Dalam Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan bisa dilihat dari usia ibu hamil , tingkat Pendidikan , Pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan serta sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan.

SARAN

Kolaborasi strategi yang efektif dan efisien dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam mengenali tanda bahaya kehamilan komunikasi yang efektif dan adanya kemudahan dalam melakukan askes informasi terkait

tanda bahaya dalam kehamilan yang disesuaikan dengan kondisi lingkungan didaerah ibu berada.

DAFTAR PUSTAKA

- August, F., Pembe, A. B., Mpembeni, R., Axemo, P., & Darj, E. (2016). Effectiveness of the Home Based Life Saving Skills training by community health workers on knowledge of danger signs, birth preparedness, complication readiness and facility delivery, among women in Rural Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0916-x>
- Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, Profil kesehatan 2018
- Ensor, T., Quigley, P., Green, C., Razak Badru, A., Kaluba, D., & Siziya, S. (2014). Knowledgeable antenatal care as a pathway to skilled delivery: Modelling the interactions between use of services and knowledge in Zambia. *Health Policy and Planning*, 29(5), 580–588. <https://doi.org/10.1093/heapol/czt044>
- Fulani, P. A., Altman, M., Musana, J., & Sudhinaraset, M. (2017). Conceptualizing pathways linking women ' s empowerment and prematurity in developing countries 17(Suppl2). <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1502-6>
- Gulo, Metodologi penelitian, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2002
- Notoatmojo(2003) Ilmu kesehatan Masyarakat Prinsip- Prinsip Dasar, Rineka Cipta, Jakarta
- Oguntunde, O., Nyenwa, J., Yusuf, F. M., Dauda, D. S., Salihu, A., & Sinai, I. (2019). Factors associated with knowledge of obstetric danger signs and perceptions of the need for obstetric care among married men in northern Nigeria: A cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2271-1>
- qualitative data analysis A methods sourcebook. (n.d.).
- Pemerintah Kota Surabaya, Profil Kesehatan 2018 Sugiyono. (2017). prof. dr. sugiyono, metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d. intro (PDFDrive.com).pdf.