



## Pengaruh Konseling Saat *Antenatal Care* (ANC) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa

Yudiarsi Eppang <sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Stikes Graha Edukasi Makassar, Indonesia*

### INFORMASI

Korespondensi:  
[waves.yudiarsi08@gmail.com](mailto:waves.yudiarsi08@gmail.com)



### ABSTRACT

*Objective: The purpose of this study was to determine the effect of counseling during Antenatal care (ANC) on the knowledge and attitudes of pregnant women about the danger signs of pregnancy in the Kapasa health center coverage area.*

*Methods: In this study, using a pre-experimental design design with the One Group Pre test and Post test approach and using purposive sampling research techniques. The number of samples is 16 people. The sampling technique uses the Federer formula. Data was collected by means of a questionnaire, data analysis used univariate and bivariate analysis using distribution tabels and Wilcoxon statistical test with 95% confidence degrees.*

*Results: The results showed that the results of the Wilcoxon test for knowledge obtained p value = 0.011 which means that there is an effect of counseling on knowledge of pregnant women. And the Wilcoxon test results obtained p value = 0.025, which means there is an effect of counseling on the attitude of pregnant women.*

*Keywords:*  
 Knowledge, Attitude,  
 Antenatal Care, Pregnancy  
 Hazards Signs

*Conclusion: there is an effect of counseling during antenatal care on attitudes of pregnant women..*

## PENDAHULUAN

Tanda bahaya kehamilan merupakan suatu keadaan dimana adanya kelainan dalam kehamilan yaitu tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Taufan, 2014).

Faktor penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh timbulnya tanda bahaya yang terjadi selama kehamilan sehingga menyebabkan terjadinya komplikasi yaitu; Perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi dan infeksi (Kemenkes RI, 2011).

Salah satu unsur yang penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah memelihara kesehatan ibu hamil. Perlunya konseling dan penyuluhan yang lebih intensif dari petugas kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya ibu dapat mengetahui keadaan dirinya dan janin. Bidan harus memiliki data ibu hamil yang berada di wilayah kerjanya. Data ini dapat diperoleh dari pencatatan yang dilakukan sendiri atau dari kantor desa / kelurahan. Dari data tersebut dapat diatur strategi pemeliharaan kesehatan ibu hamil (Irianto, 2014).

Menurut WHO (World Health Organization) angka kematian ibu (AKI) di tahun 2011, 81 persen diakibatkan karena komplikasi / tanda bahaya selama kehamilan, persalinan dan nifas, sebagian besar dari kematian ibu disebabkan karena perdarahan, infeksi dan pre eklampsia (Flora, 2015).

Menurut data WHO tahun 2013, AKI di Indonesia yang tertinggi di Negara ASEAN yakni 190 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara Malaysia 29 per Kelahiran Hidup, Singapura 6 per 100.000 Kelahiran Hidup, Thailand 26 per Kelahiran Hidup dan Vietnam 49 per Kelahiran Hidup, semua kematian ibu dan janin tersebut di dominasi dengan adanya kelainan obstetric seperti perdarahan, eklampsia dan kelainan kehamilan yang belum bisa ditangan 100 persen (WHO, 2013).

Menurut WHO, Pada tahun 2014, 289.000 wanita, meninggal selama kehamilan dan setelah persalinan hampir semua kematian ini sebagian besar dapat dicegah. Rasio kematian ibu di Negara-negara berkembang pada tahun 2013 yaitu 32 per 100.000 kelahiran hidup lebih besar dibandingkan kelahiran hidup di Negara maju yaitu 16 per 100.000 kelahiran hidup. Ada perbedaan besar antara negara berkembang dan negara maju. Komplikasi utama hampir 75 % dari kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi

dalam kehamilan (pre eklampsia dan eklampsia) dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014).

Data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai sekitar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Melengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan tahun 2013 adalah sebanyak 5019 orang. Sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 bayi (Depkes RI, 2014).

Menurut penelitian Raisha, (2014) dengan judul pengaruh konseling saat Antenatal care terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di kabupaten Deli serdang. Hasil analisis didapatkan nilai p value =0,400 yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan antara ibu hamil yang mendapat konseling dengan yang tidak mendapat konseling sehingga tidak ada pengaruh konseling terhadap pengetahuan ibu hamil.

Menurut Penelitian Flora, (2015) Dengan Judul pengaruh konseling saat antenatal care terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di klinik bersalin mariana. Hasil Penelitiannya juga menunjukkan bahwa P = 0,400 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan antara ibu hamil yang menerima konseling dan hamil wanita yang tidak mendapatkan konseling, jadi tidak ada pengaruh konseling disediakan oleh penyedia layanan kesehatan untuk konseling ibu hamil yang telah dilakukan tidak efektif.

Sedangkan menurut penelitian Sri agustini, (2012) dengan judul hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda -tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas Cimandal kecamatan sukaraja kabupaten Bogor. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa independen (pengetahuan dan sikap) secara signifikan (terkait) dengan deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan (hal=0,001). Menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita hamil dengan tanda-tanda bahaya kehamilan dengan pemeriksaan *Antenatal care*.

Serta menurut penelitian Maya, Sarah dan Sri (2015) dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan ibu hamil tentang deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Hasil

penelitiannya menunjukkan bahwa variabel independen (pengetahuan dan sikap secara signifikan (terkait) dengan deteksi mengukur tanda bahaya kehamilan ( $hal=0,001$ ). Berdasarkan hasil penelitian dan diskritsion menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita hamil dengan tanda bahaya tindakan kehamilan.

Menurut data perolehan dari Puskesmas Kapasa pada 3 tahun terakhir setiap tahunnya mengalami peningkatan komplikasi obstetric yakni: Tahun 2017 terdapat 311 orang hamil dan yang melakukan K1-K4 lengkap sejumlah 296 orang (95,2 %), dan memiliki ibu hamil resiko tinggi dengan jumlah 87 orang, jumlah penanganan komplikasinya sekitar 59,7%. Sedangkan jumlah ibu hamil ditahun 2018 terdapat sekitar 322 orang dan yang melakukan K1-K4 lengkap yaitu sejumlah 306 orang (95%), dan yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilan dengan jumlah 110 orang, jumlah penanganan komplikasinya sekitar 92,3%. Serta tahun 2019 jumlah ibu hamil yaitu 399 orang dan ibu hamil yang melakukan K1-K4 lengkap sejumlah 385 orang (96,1%) dan yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilan sebanyak 78 orang, serta penanganan komplikasinya sekitar 95,5%. Adapun di tahun 2020 periode Januari sampai Juli 2020 jumlah ibu hamil sekitar 208 orang yang melakukan K1-K4 lengkap yaitu sejumlah 191 orang serta jumlah penanganan obstetricnya sekitar 31 orang (38,75%) dan yang memiliki resiko tinggi sekitar 21 orang (26,25%).

Jadi dapat kita simpulkan bahwa pada tahun 2017 ibu hamil yang memiliki resiko tinggi sebanyak 87 orang dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 110 orang dan pada tahun 2019 mengalami penurunan 78 orang dan pada tahun 2020 dilakukan penanganan obstetri sebanyak 38,75% yang mengalami resiko tinggi menurun menjadi 21 orang.

### Tujuan penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh konseling saat *Antenatal Care* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebelum dilakukan konseling.

b. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sesudah dilakukan konseling.

c. Untuk mengetahui pengaruh konseling saat ANC terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

### Manfaat penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai dokumentasi pada perpustakaan program studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Graha Edukasi Makassar serta dapat dikembangkan lebih luas dalam penelitian selanjutnya.

b. Diharapkan menjadi rujukan ilmiah khususnya bagi tenaga kependidikan dalam upaya pemantapan kemampuan personal bidan.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepihak puskesmas yakni tenaga kesehatan dalam peranannya untuk memberi konseling, penyuluhan serta memberi informasi terbaru tentang hal yang berkaitan dengan kehamilan terutama tanda bahaya kehamilan kepada ibu hamil.

##### b. Bagi ibu hamil

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi penambahan pengetahuan terhadap ibu hamil tentang tanda bahaya dalam kehamilan. Serta menjadi informasi kepada ibu hamil agar bisa lebih memerhatikan kehamilan dengan mengantisipasi adanya tanda bahaya dalam kehamilan.

##### c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut. Salah satunya tentang tanda bahaya kehamilan.

### METODE PENELITIAN

#### Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *pra eksperimental design : one group pre test and post test design*, yaitu rancangan eksperimen dengan cara sampel diberikan kuesioner (pengukuran) sebelum dan setelah dilakukan (perlakuan). Rancangan ini dapat diilustrasikan sebagai berikut :

P<sub>1</sub>                      X                      P<sub>2</sub>

Keterangan :

P<sub>1</sub>: Sebelum diberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan

X: Perlakuan pemberian konseling

P<sub>2</sub>: Setelah diberikan konseling tentang tanda

bahaya kehamilan

Kelompok eksperimen diberikan konseling berupa Konseling tentang Tanda Bahaya kehamilan. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan memberikan kuesioner. Adapun pendidikan kesehatan dilakukan dengan memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi

Penelitian direncanakan di Wilayah kerja Puskesmas Kapasa.

#### 2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus - September 2020.

### Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek / objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kapasa.

### Sampel dan Teknik pengambilan sampel

#### 1. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Riksa dan boy, 2011).

Pada penelitian ini rumus yang digunakan untuk menghitung besar sampel adalah rumus **Federer** :

$$(n - 1) (r - 1) \geq 15$$

$$(n - 1) (1 - 1) \geq 15$$

$$n - 1 \geq 15$$

$$n = 15 + 1$$

$$n = 16$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

r : Kelompok Perlakuan

Maka jumlah sampel dari penelitian ini adalah 16 orang yang menjadi sampel.

#### 2. Teknik pengambilan sampel

Teknik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah teknik *Purposive Sampling*, yaitu teknik yang dilakukan dengan cara membuat alasan tertentu yang logis dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa

representatif

(Boy dan Riksa, 2011).

Pengambilan sampel dilakukan sesuai dengan keinginan peneliti yang sesuai dengan kriteria ;

#### a. Kriteria Inklusi

1) Semua Wanita / Ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kapasa.

2) Ibu hamil yang mengerti tentang pembahasan beserta keluarga yang mendukung konseling rumah

3) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

#### b. Kriteria Eksklusi

1) Ibu yang tidak mengerti pembahasan beserta Keluarga yang tidak mendukung berlangsungnya konseling

2) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

### Instrumen penelitian

Pengumpulan data primer pada penelitian ini menggunakan konseling dan kuesioner sebagai instrument penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah kerja puskesmas Kapasa.

#### 1. Pengetahuan dan Sikap

Untuk penilaian pengetahuan dan sikap ibu diberikan kuesioner sebelum dan setelah dilakukan konseling. Responden diberikan pertanyaan dari kuesioner tersebut untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki tentang tanda bahaya kehamilan. Sikap akan dipengaruhi dengan adanya penambahan pengetahuan.

Variabel pengetahuan dan sikap dalam kuesioner masing - masing mempunyai 15 pertanyaan dengan penentuan Untuk pertanyaan Pengetahuan setiap jawaban yang benar memiliki skor 1 dan setiap jawaban yang salah memiliki skor 0. Pengetahuan dikategorikan Baik jika total nilai lebih dari 7,5 sama median dan dikategorikan Kurang jika nilainya kurang dari 7,5. Dan sikap mempunyai 4 karekteristik angka penilaian Untuk : Sangat Setuju mempunyai bobot nilai 4, untuk Setuju mempunyai bobot 3, Untuk Tidak setuju diberi bobot 2 dan untuk Sangat Tidak Setuju diberi bobot 1. Adapun penilaian Sikap tikategorikan Positif jika skor diatas 37,5 dan dikatakan Negatif jika total nilai dibawah 37,5.

#### 2. Instrumen

Kuesioner pengetahuan dan sikap digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Dalam kuesioner diberikan pertanyaan dalam bentuk multi choice masing-masing 15 pertanyaan untuk pengetahuan dan sikap ibu hamil

tentang tanda bahaya kehamilan.

**Pengolahan Data**

Prinsip pengelolaan data dari kuesioner yang telah dikumpulkan, pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut

(Arikunto, 2010) :

1. Pembersihan (*Cleaning*)

Yaitu data yang telah diperoleh dikumpulkan untuk dilakukan pembersihan data yaitu mengecek data yang benar saja yang diambil sehingga tidak terdapat data yang meragukan atau salah.

2. Pengeditan (*Editing*)

Yaitu memeriksa setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi. Editin meliputi kelengkapan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban. Editing dilakukan dilapangan sehingga apabila terjadi kesalahan data dapat segera diperbaiki.

3. Pemberian kode (*Coding*)

Yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

4. Menyusun (*Tabulating*)

Yaitu mengelompokkan data sesuai tujuan penelitian kemudian dimasukkan kedalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang diberikan kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

5. Pemasukan (*Entry*)

Yaitu proses untuk memindahkan isi data atau memproses isi data dengan memasukkan data atau *entry* data kuensioner kedalam computer dengan menggunakan program computer.

**Analisa Data**

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan menggunakan komputersasi dengan program komputer (SPSS).

Analisa data meliputi :

1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisa bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh variabel bebas (Independen) terhadap variabel (terikat) dependen dengan menggunakan *Uji Wilcoxon signed Rank test*.

**Etika penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapat adanya rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi / lembaga tempat penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan masalah etika meliputi :

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Lembar persetujuan yang diberikan pada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberikan kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dari responden dijamin, peneliti hanya melaporkan data tertentu sebagai hasil penelitian.

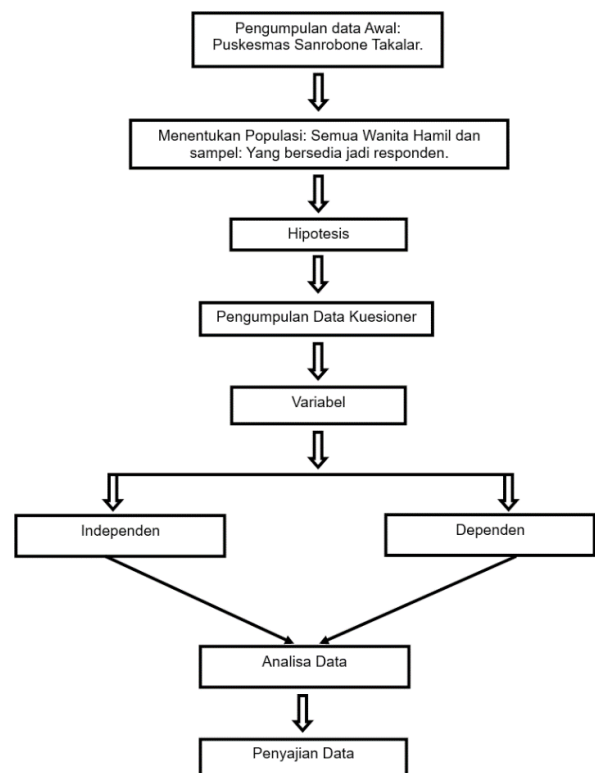
4. *Justice* (Keadilan)

Merupakan konotasi keterbukaan dengan menjelaskan prosedur penelitian dan memperhatikan kejujuran

5. *Maleficence* (Merugikan)

Penelitian ini tidak merugikan responden dan tidak ada paksaan.

**ALUR PENELITIAN**



## HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-September 2020 di Puskesmas Kapasa. Jenis penelitian ini adalah desain *Pra Ekperimental Design* dengan pendekatan *One Group Pre test and Post test* dan menggunakan Teknik penelitian *Purposive Sampling*. Jumlah populasi sebanyak 313 orang. Dan yang mengalami resiko tinggi kehamilan sebanyak 130 orang. Jumlah Sampel sebanyak 16 orang. Adapun hasil Penelitian yang diperoleh sebagai berikut :

### 1. Analisa Univariat

Karakteristik Responden

#### 1) Umur

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur		
Umur	N	%
Remaja Akhir (17-25 tahun)	8	50.0
Dewasa Awal (26-35 tahun)	6	37.5
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	2	12.5
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 8 (50,0%) responden yang umur 17-25 tahun, sebanyak 6 (37,5%) responden yang umur 26-35 tahun. Serta sebanyak 2 (12,5%) responden yang umur 36-45 tahun.

#### 2) Pekerjaan

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan		
Pekerjaan	N	%
Ibu Rumah Tangga (IRT)	10	62.5
Wiraswasta	5	31.2
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	1	6.2
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 10 orang (62,5%) responden yang pekerjaannya Ibu Rumah Tangga (IRT) yang paling banyak, dan sebanyak 5 orang (31,2%) responden yang pekerjaan Wiraswasta yang sedang. Dan sebanyak 1 (6,2%) orang yang Pegawai Negeri Sipil (PNS) paling sedikit.

#### 3) Paritas

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas		
Paritas	N	%
Resiko Tinggi	2	12.5
Resiko Rendah	14	87.5
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 2 orang (12.5%) responden yang memiliki Resiko Tinggi. Dan terdapat 14 orang (87.5%) resdponden yang memilki Resiko Rendah.

#### 4) Pendidikan

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan		
Pendidikan	N	%
SD	5	31.2
SMP	5	31.2
SMA	4	25.0
Perguruan Tinggi	2	12.5
Total	20	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 5 orang (31,2%) yang pendidikan SD, 5 orang (31,2%) pendidikan SMP serta sebanyak 4 (25,0%) responden yang pendidikan SMA dan sebanyak 2 (12.5 %) yang Perguruan Tinggi yang paling sedikit.

#### 5) Suku

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Suku		
Suku	N	%
Makassar	12	75.0
Bugis	4	25.0
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sukudiatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 12 orang (75,0%) yang bersuku Makassar dan terdapat 4 orang (25,0%) yang bersuku Bugis.

#### 6) Pengetahuan Pre

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Pre		
Pengetahuan Pre	N	%
Baik	7	43.8
Kurang	9	56.2
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Pre diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 7 (43,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Pre baik. Dan terdapat 9 orang (56, 2%) yang memiliki Pengetahuan Pre yang kurang.

7) **Pengetahuan Post**

Pengetahuan Post	N	%
Baik	15	93,8
Kurang	1	6,2
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Post diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Post baik. Dan terdapat 1 orang (6, 2%) yang memiliki Pengetahuan Post yang kurang.

8) **Sikap Pre**

Sikap Pre	N	%
Positif	10	62,5
Negative	6	37,5
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Pre diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 10 (62,5%) orang yang memiliki Sikap Pre Positif. Dan terdapat 6 orang (37,5%) yang memiliki Sikap Pre yang Negative.

9) **Sikap Post**

Sikap Post	N	%
Positif	15	93,8
Negative	1	6,2
Total	16	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Post diatas menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8 %) orang yang memiliki Sikap Post Positif. Dan terdapat 1 orang (6,2%) yang memiliki Sikap Post yang Negative.

2. **Analisis Bivariat**

Untuk melihat analisa antara variabel Independen dan variabel Dependen yaitu pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil, maka dilakukan analisa bivariat.

Uji statistic yang digunakan yaitu **Uji Wilcoxon test**. Dengan bantuan SPSS versi 21.00 for windows diperoleh hasil analisa sebagai berikut:

1. **Pengaruh konseling terhadap Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Kapasa**

Pengaruh konseling terhadap Pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi	P Value	N
Pre	1,56	0,512	0,011	16
Post	1,06	0,250		

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel Pengaruh konseling terhadap Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Kapasa menunjukkan bahwa dalam penelitian ini didapatkan ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan pre dan post diberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, dimana didalam penelitian ini didapatkan rata-rata (*mean*) pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya kehamilan adalah 1,56 dengan standar deviasi (SD) 0,512 dan setelah diberikan konseling nilai rata-rata adalah 1,06 dengan standar deviasi (SD) menjadi 0,250.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* di peroleh nilai  $p=0,011$  yang artinya lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh konseling terhadap Pengetahuan ibu hamil.

2. **Pengaruh konseling terhadap Sikap ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Kapasa.**

Sikap	Mean	Standar Deviasi	P Value	N
Pre	1,38	0,500	0,025	16
Post	1,06	0,250		

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel Pengaruh konseling terhadap Sikap ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Kapasa menunjukkan bahwa dalam penelitian ini didapatkan ada pengaruh yang bermakna antara sikap pre dan post diberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, dimana didalam penelitian ini didapatkan rata-rata (*mean*) sikap ibu hamil sebelum diberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya kehamilan adalah 1,38 dengan standar deviasi (SD) 0,500 dan setelah diberikan konseling nilai rata-rata adalah 1,06 dengan standar deviasi (SD) menjadi 0,250.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* di peroleh nilai  $p=0,025$  yang artinya lebih kecil dari nilai  $\alpha =0,05$  Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh konseling terhadap Sikap ibu hamil.

## PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan Sebelum diberikan Konseling

Menurut teori Notoatmodjo (2012), Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 16 orang jumlah responden, Untuk pengetahuan sebelum diberikan konseling terdapat 7 (43,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Pre yang baik. Dan terdapat 9 orang (56, 2%) yang memiliki Pengetahuan Pre yang kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abd. Rahman, (2015) yang berjudul “ Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan di puskesmas mangasaiki Sulawesi Tengah”. Menyatakan bahwa dari 88 responden, 46 (76,67%) atau sebagian ibu hamil mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dengan adanya konseling yang dilakukan akan lebih menambah pengetahuan ibu hamil dan diharapkan agar dengan pemberian konseling dapat lebih menambah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang sangat penting untuk diketahui oleh para ibu hamil agar bisa mendeteksi secara dini adanya tanda bahaya dalam kehamilan.

### B. Pengetahuan Sesudah diberikan Konseling

Menurut teori Notoatmodjo (2012), Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan konseling menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Post baik. Serta terdapat 1 orang (6, 2%) responden yang memiliki Pengetahuan Post yang kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lina Siti, (2016) yang berjudul hubungan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda- tanda bahaya kehamilan Puskesmas Mongisidi Menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (70,2%) ibu hamil tidak aktif ikut kelas ibu hamil dan kurang dari setengahnya (47,4%) ibu hamil

pengetahuannya kurang tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Ada hubungan antara kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan ( $p$  value= 0,023). Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa, dengan adanya Konseling terbukti lebih banyak perubahan pengetahuan dengan sebelum diberikan konseling dari 16 responden terdapat 7 (43,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Pre baik. Serta terdapat 9 orang (56, 2%) yang memiliki Pengetahuan Pre yang kurang. Berubah menjadi 15 (93,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Post baik. Serta terdapat 1 orang (6, 2%) responden yang memiliki Pengetahuan Post yang kurang. Dengan adanya konseling yang dilakukan akan menambah pengetahuan seseorang, perlunya penambahan pengetahuan dengan melakukan konseling akan lebih mendukung terjadinya pencegahan serta pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan yang bisa mengurangi angka kematian ibu dan anak agar semakin berkurang. Dan lebih meningkatkan kesehatan juga kesejahteraan ibu dalam kehamilannya.

### C. Pengaruh pengetahuan Sebelum Dan Sesudah diberikan Konseling

Menurut teori Notoatmodjo (2012), Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 16 orang jumlah responden, Untuk pengetahuan sebelum diberikan konseling terdapat 7 (43,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Pre baik. Dan terdapat 9 orang (56, 2%) yang memiliki Pengetahuan Pre yang kurang. Artinya masih lebih banyak responden yang belum terlalu memahami tentang tanda bahaya kehamilan. Setelah dilakukan Perlakuan atau pemberian konseling terdapat perubahan pengetahuan pada ibu hamil menjadi; dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Post baik. Serta terdapat 1 orang (6,2%) responden yang memiliki Pengetahuan Post yang kurang. Menunjukkan bahwa Setelah diberikan konseling pengetahuan ibu banyak berubah dan jumlah responden berkategori baik bertambah menjadi 15 orang (93,8%).

Berdasarkan *uji wilcoxon* di peroleh nilai  $p = value$  sebesar  $p = 0,011$  yang artinya lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh



konseling terhadap Pengetahuan ibu hamil.

Dari hasil Penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa dalam pemberian konseling tanda bahaya kehamilan terhadap ibu hamil akan merubah pengetahuan ibu hamil menjadi kategori baik dan itu menunjukkan bahwa Ada pengaruh konseling terhadap pengetahuan ibu hamil setelah diberikan konseling.

#### D. Sikap Sebelum diberikan Konseling

Menurut teori Notoatmodjo (2012), Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulasi atau objek. Sikap sangat dilandasi dengan pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 10 (62,5%) orang yang memiliki Sikap pre Positif. Dan terdapat 6 orang (37,5%) yang memiliki Sikap Pre yang Negative. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang belum mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penellitian yang dilakukan oleh Desti Yulanda (2014), berjudul "Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap deteksi dini komplikasi kehamilan Puskesmas Kartasura Bogor".

Didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 21 ibu hamil (70%), dan sikap dalam deteksi dini komplikasi kehamilan yaitu kurang sebesar 11 ibu hamil (36,7%).

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa sebelum dilakukan konseling atau penambahan pengetahuan maka masih banyak ibu hamil yang memiliki sikap yang Negative dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Dengan perbandingan 10 (62,5%) orang yang memiliki Sikap pre Positif. Dan terdapat 6 orang (37,5%) yang memiliki Sikap Post yang Negative. Maka perlunya diberikan konseling agar menambah pengetahuan ibu serta mengubah sikap ibu agar lebih positif dalam menyikapi tanda bahaya dalam kehamilan.

#### E. Sikap Sesudah diberikan Konseling

Sikap (*Attitude*) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar, 2013). ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan

kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8 %) orang yang memiliki Sikap Post Positif. Dan terdapat 1 orang (6,2%) yang memiliki Sikap Post yang Negative. Ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan konseling pada ibu hamil maka akan menambah pengetahuan dan dengan bertambahnya pengetahuan maka terjadi perubahan yang sangat besar pada sikap para ibu hamil.

Penelitian diatas sejalan dengan hasil penellitian yang dilakukan oleh Sarah Adillah, dkk (2015), yang berjudul "Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan ibu hamil tentang deteksi dini tanda bahaya kehamilan di puskesmas Deli Medan". Hasil *uji chi-square* menunjukkan bahwa variabel independen (pengetahuan dan sikap) secara signifikan (terkait) dengan deteksi mengukur tanda-tanda bahaya kehamilan (hal=0,001). Berdasarkan hasil penelitian dan diskritssion menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita hamil dengan tanda-tanda bahaya tindakan kehamilan. Yang disarankan adalah bahwa wanita hamil untuk perawatan kesehatan antenatal secara teratur dasar untuk memungkinkan deteksi faktor-faktor risiko kesehatan ibu dan bayinya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa dengan diberikannya konseling pada ibu maka dapat menambah pengetahuan ibu serta dengan bertambahnya pengetahuan maka akan merubah sikap ibu hamil menjadi lebih positif dapat dilihat dengan perbandingan responden menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 10 (62,5%) orang yang memiliki Sikap pre Positif. Dan terdapat 6 orang (37,5%) yang memiliki Sikap Post yang Negative. Dan setelah diberikan konseling perubahan sikap responden menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8 %) orang yang memiliki Sikap pre Positif. Dan terdapat 1 orang (6,2%) yang memiliki Sikap Post yang Negative. Ini merupakan kemajuan sangat besar untuk pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa dengan adanya pemberian konseling dapat menambah pengetahuan ibu hamil dan merubah sikap hamil menjadi lebih positif dalam menyikapi tanda bahaya kehamilan.

#### F. Pengaruh Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling

Sikap (*Attitude*) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan

mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar, 2013). ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 jumlah responden terdapat 10 (62,5%) orang yang memiliki Sikap pre Positif. Dan terdapat 6 orang (37,5%) yang memiliki Sikap Post yang Negative. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang belum mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.

Setelah dilakukan Perlakuan atau pemberian konseling terdapat perubahan dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8 %) orang yang memiliki Sikap Pre Positif. Dan terdapat 1 orang (6,2%) yang memiliki Sikap Post yang Negative. Ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan konseling pada ibu hamil maka akan menambah pengetahuan dan dengan bertambahnya pengetahuan maka terjadi perubahan yang sangat besar pada sikap para ibu hamil.

Berdasarkan uji wilcoxon di peroleh nilai  $p = \text{value}$  sebesar 0,025 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh konseling terhadap Sikap ibu hamil.

Dari hasil Penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa dalam pemberian konseling tanda bahaya kehamilan terhadap ibu hamil akan merubah pengetahuan ibu hamil menjadi kategori baik dan dengan adanya pengetahuan yang baik akan merubah sikap ibu hamil menjadi positif dalam mengenali dan mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan. Jadi dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh konseling terhadap sikap ibu hamil setelah dilakukan konseling.

### G. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini antara lain:

1. Terdapat ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden, karena takut terlalu berinteraksi dengan orang karena adanya Pandemi Covid-19
2. Terkadang banyak ibu Terganggu konsentrasinya karena anak yang mengganggu berlangsungnya pemberian konseling atau dalam menjawab pertanyaan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan pembahasan sebelumnya, peneliti mengambil

kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Pre (sebelum) dilakukan konseling dari 16 jumlah responden terdapat 7 (43,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Pre baik. Dan terdapat 9 orang (56, 2%) yang memiliki Pengetahuan Pre yang kurang.
2. Pengetahuan Post (sesudah) dilakukan konseling dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8%) orang yang memiliki Pengetahuan Post baik. Dan terdapat 1 orang (6, 2%) yang memiliki Pengetahuan Post yang kurang.
3. Sikap Pre (sebelum) dilakukan konseling dari 16 jumlah responden terdapat 10 (62,5%) orang yang memiliki Sikap Pre Positif. Dan terdapat 6 orang (37,5%) yang memiliki Sikap Pre yang Negative.
4. Sikap Post (sesudah) dilakukan konseling dari 16 jumlah responden terdapat 15 (93,8 %) orang yang memiliki Sikap Post Positif. Dan terdapat 1 orang (6,2%) yang memiliki Sikap Post yang Negative.
5. Pengaruh Konseling saat Antenatal care terhadap Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kapasa. Mempunyai hasil Uji wilcoxon di peroleh nilai  $p = 0,011$  yang artinya lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh konseling terhadap Pengetahuan ibu hamil.
6. Pengaruh Konseling saat Antenatal care terhadap Sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kapasa. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon di peroleh nilai  $p = 0,025$  yang artinya lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  Maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh konseling terhadap Sikap ibu hamil.

### SARAN

#### 1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Dengan melihat banyaknya ibu hamil yang berpendidikan rendah maka disarankan sebaiknya pihak pelayanan kesehatan khususnya Bidan agar selalu memberikan konseling setiap diadakan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu hamil lebih mempunyai wawasan luas tentang kehamilannya serta secara dini bisa mendeteksi apa yang terjadi dalam kehamilannya.

#### 2. Bagi klien atau Ibu hamil

Ibu hamil diharapkan selalu aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu hamil dapat memperoleh informasi yang tepat tentang kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi yang baik, sekaligus bisa mengantisipasi khususnya bahaya yang bisa mengancam keselamatan ibu dan janin.

### 3. Bagi Instansi Pendidikan dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebagai referensi penelitian selanjutnya. Dan hasil penelitian ini juga dapat diteruskan oleh peneliti lain dengan menambah jumlah sampel dan variabel dalam penelitian, sehingga dapat memperkuat keputusan yang akan diambil sebagai kesimpulan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Damai, Yanti. 2017. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sukarni Incesmi dan Margareth, 2013. Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asrinah, Dkk, 2010, Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kusmiyati, Y. 2013. Asuhan ibu hamil. Cetakan ke III. Yogyakarta : Fitramaya
- Dahlan S. 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Riksa Dan Boy, 2011. Biostatistik. Jakarta: Ui-Press
- Rachmat, (2013). Pembangunan Kesehatan Di Indonesia. Gajah Mada University Press
- WHO, (2014). Maternal ,Mortality Rate, Diakses Tanggal 9 Agustus 2019 [Http://www.who.int/mediacenter](http://www.who.int/mediacenter)
- Depkes RI, (2014). Survei Demografi Kesehatan Indonesia, Diakses tanggal 9 Agustus 2019 [Http://www.kesga.kemkes.go.id](http://www.kesga.kemkes.go.id)
- Kemenkes Republik Indonesia, (2011), [Https://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/335](https://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/335) Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. Diakses 9 Agustus 2019
- Naiboha, Flora, (2015), Pengaruh Konseling Saat Anc Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Jurnal , 1-7.
- Hastuti, Yuni (2011). Pengaruh penyuluhan tanda bahaya kebidanan terhadap sikap ibu hamil dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Elisabeth, Walyani .2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Taufan, Nugroho Dkk, 2014 Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Endang Dan Elisabeth, 2015. Komunikasi Dan

- Konseling Kebidanan, Pustaka Baru Press.
- Sugiono. (2011). Statistika Untuk Penelitian. Yogyakarta: Alfabeta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar S. 2013. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, (2010), Proses Penelitian , Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta