

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN DETEKSI DINI SELAMA
KEHAMILAN DI DESA LEMAHDUWUR
KECAMATAN KUWARASAN**

Dyah Puji Astuti¹⁾, Kusumastuti²⁾
Program Studi Kebidanan Program DIII, STIKES
Muhammadiyah Gombong ^{1),2)}
email:dyahpuji090384@gmail.com¹⁾
email:ncuz.kusuma26@gmail.com²⁾

Abstract:

Early detection is important as the first attempt in the emergency management of pregnant women. Early detection activities are conducted in an effort to obtain information in the community as part of a preventive effort that can control the high maternal mortality rate in the community. Early detection is primarily done by the pregnant women themselves. The purpose of this study was to determine the characteristics and level of knowledge of pregnant women on early detection during pregnancy. This research method is descriptive analytic with cros sectional approach. The results showed that most respondents were in the category of healthy reproduction as much as 19 respondents (54.28%), 19 respondents (54.28%) in the multiparity category, 15 people (42.85%) in the advanced education category. There was a change in the level of knowledge of low respondents before given health education as much as 16 respondents (45, 71%) while after being given health education some respondents have a good level of knowledge that is as much as 16 respondents (45,72%).

Keywords: health education, early detection, pregnant woman

Abstrak: Deteksi dini penting dilakukan sebagai upaya pertama dalam proses penatalaksanaan kegawatdaruratan pada ibu hamil. Kegiatan deteksi dini dilakukan dalam upaya memperoleh informasi dalam masyarakat sebagai bagian dari upaya preventif yang dapat mengendalikan tingginya angka kematian ibu di masyarakat. Deteksi dini yang paling utama dilakukan oleh ibu hamil itu sendiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap deteksi dini selama kehamilan melalui pendidikan kesehatan. Metode penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan cros sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori reproduksi sehat sebanyak 19 responden (54,28%), 19 responden (54,28%) dalam kategori multipara, 15 orang (42,85%) dalam kategori pendidikan lanjut. Terjadi perubahan pada tingkat pengetahuan responden rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 16 responden (45, 71%) sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 16 responden (45,72%).

Kata kunci: pendidikan kesehatan, deteksi dini, ibu hamil

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan Negara lain di ASEAN. Angka kematian Ibu di Indonesia juga mengalami peningkatan dari hasil survey SDKI pada tahun 2012 yaitu dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 (SDKI 2007) sebesar 228 kematian/ 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 kematian/ 100.000 kelahiran hidup. Target yang ingin dicapai sesuai tujuan *Millenium Development Goal's* (MDGs) ke- 5, pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) turun menjadi 102 kematian/ 100.000 kelahiran hidup. Beberapa penyebab angka kematian ibu dan bayi diantaranya adalah karena faktor 3T, yaitu terlambat memutuskan, terlambat tiba difasilitas layanan kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegawatdaruratan yang terjadi dalam kehamilan dan persalinan sulit diduga sebelumnya. Angka kematian dan kesakitan ibu dapat dicegah melalui berbagai upaya yang dilakukan baik oleh tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, masyarakat maupun

oleh ibu hamil itu sendiri. Deteksi factor risiko pada ibu hamil baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan ibu.

Deteksi dini merupakan sitem pemberian informasi tepat waktu dan efektif efisien melalui institusi kepada masyarakat, ibu masa reproduksi sehingga mereka mampu mengambil tindakan atau menghindari dan mengurangi resiko dan mampu bersiap- siap untuk merespon secara efektif terhadap kelaian/ komplikasi dan penyakit yang lazim terjadi pada masa kehamilan dan persalinan (Rukiyyah A Y. Yulianti L, 2010)

Screening pada ibu hamil merupakan upaya mendeteksi terhadap adanya resiko tinggi atau masalah maupun penyakit yang dapat menyertai kehamilan sehingga dapat dilakukan penanggulangan terhadap masalah yang terjadi. Screening pada masa kehamilan dilakukan dengan tujuan mendeteksi secara dini ibu hamil beresiko sehingga jika terjadi komplikasi dapat ditangani secara dini. Hal ini yang diharapkan dapat menekan terjadinya angka kesakitan maupun kematian ibu dan bayi (Sulistyaningsih, 2011).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap deteksi dini selama kehamilan.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cros sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 35 ibu hamil di desa Lemahduwur Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen. Sampel diambil secara total sampling. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini pada ibu hamil. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Factor Usia

No	Umur	N	f (%)
1	<20 tahun	6	17,14
2	20-35 tahun	19	54,28
3	>35 tahun	10	28,58
Total		35	100

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada dalam kategori reproduksi sehat yaitu sebanyak 19 responden (54,28%), namun masih ada yang hamil pada umur dengan resiko yaitu pada usia <20 tahun sebanyak 6 responden (17,14 %), dan usia di atas >35 tahun sebanyak 10 responden (28,58%).

2. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Tabel 2: Distribusi frekuensi responden berdasarkan Paritas

No	Umur	N	f (%)
1	Primipara	11	31,43
2	Multipara	19	54,28
3	Grandemulti	5	14,29
Total		35	100

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahawa sebagian besar responden dalam kategori multipara sebanyak 19 responden (54,28%).

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3: Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	n	f (%)
1	Dasar	7	20
2	Menengah	15	42,85
3	Lanjut	13	37,15
Total		35	100

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori usia kehamilan trimester dua sebanyak 15 orang (42,85%).

4. Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Deteksi Dini Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Table 4: Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Deteksi Dini pada Ibu Hamil

No	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		n	f (%)	n	f (%)
1	Rendah	16	45,71	0	0
2	Sedang	10	28,57	19	54,28
3	Baik	9	25,72	16	45,72
Total		35	100%	35	100%

Sumber: Data primer diolah 2017

Berdasarkan table 4 dapat diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan terhadap deteksi dini selama kehamilan. Pada kategori pengetahuan rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 16 responden (45,71%) sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 16 responden (45,72%).

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori reproduksi sehat sebanyak 19 responden (54,28%), 19 responden (54,28%) dalam kategori multipara, 15 orang (42,85%) dalam kategori usia kehamilan trimester 2. Menurut Tobing, (2009) yang menyebutkan bahwa setelah usia 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi. Pada usia lebih dari 35 tahun, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat. Walaupun resiko ini ada di setiap usia kehamilan, namun pada wanita dengan usia lebih dari 35 tahun resiko ini lebih besar yaitu 7 kali dari 1000 kehamilan. Usia kurang dari 20 tahun juga merupakan usia yang berisiko. Menurut Tobing, (2009) kehamilan dan persalinan di usia kurang dari 20 tahun, meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4- 6 kali lipat dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20 - 35 tahun.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas sangat berpengaruh terhadap kejadian perdarahan post

partum. Paritas lebih dari 4 akan meningkatkan risiko perdarahan post partum. Pada kehamilan rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas (Tobing, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi, Persalinan yang biasanya paling aman untuk ibu yaitu persalinan yang kedua dan ketiga karena pada persalinan yang keempat dan kelima secara dramatis akan meningkatkan angka kematian ibu.

Berdasarkan data karakteristik pendidikan bahwa sebagian besar responden berpendidikan lanjut. karakteristik ini merupakan salah satu factor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan upaya pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang melalui pengajaran dan atau pelatihan dengan tujuan mencerdaskan manusia. Melalui pendidikan seorang manusia akan memperoleh pengetahuan. Tingginya tingkat pendidikan seseorang akan menentukan semakin berkualitasnya hidup dan semakin menunjukkan kemampuan berfikir logis dan memahami informasi yang akan diperoleh.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden mengalami perubahan. Sebagian responden mengalami tingkat pendidikan yang baik dan pengetahuan rendah menjadi tidak ada setelah dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai deteksi terhadap ibu hamil. Hal ini sejalan dengan pendapat Wawan dan Dewi (2011) bahwa salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan. Semakin cukup umur tingkat kekuatan individu dan kemampuan berfikir logis akan semakin meningkat.

KESIMPULAN

1. Kesimpulan

- Sebagian besar responden berada dalam kategori reproduksi sehat sebanyak 19 responden (54,28%), 19 responden (54,28%) dalam kategori multipara, 15 orang (42,85%) dalam kategori pendidikan lanjut.

- b. Terjadi perubahan pada tingkat pengetahuan responden yaitu pengetahuan rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 16 responden (45, 71%) sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 16 responden (45,72%).

2. Saran

Bagi peneliti lain diharapkan dapat meneliti variable- variable lain dengan menggunakan metode yang berbeda dengan penelitian ini terhadap deteksi dini selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- A Wawan & Dewi M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika
- H, Sari Putri, dkk. 2014. Faktor- Faktor yang Berpengaruh terhadap Resiko Kehamilan ' 4 terlalu (4T)' pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010). Media Litbangkes, Vol 24 No 3, September 2014, 143-152.
- Icesmi Sukarni K, Margareth ZH. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Icesmi Sukarni K, Wahyu P. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mufdillah. 2009. ANC Fokus. Yogyakarta: Nuha Medika
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Risitrini & Oktarina. 2014. Upaya Peningkatan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Melalui Kelengkapan Pengisian Buku KIA oleh Bidan di Kabupaten bangkalan jawa Timur tahun 2013. Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Rukiyyah, A.Y, Yulianti, L. 2010: Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Resiko Tinggi. Jakarta: Trans Info Media
- SDKI. 2007. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
- SDKI. 2012. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
- Tobing, N. L. 2009. *Hamil Di Usia 20-30 Tahun*. <http://ibu-dan-bayi.blogspot.com/2009/01/hamil-di-usia-20-30-atau-40.html>.

