

Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

Dewi Nurdianti¹, Ade Kurniawati², Meti Patimah³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

e-mail: dewi.nurdianti@umtas.ac.id¹,adekur@umtas.ac.id²,meti.patimah@umtas.ac.id

Abstrak

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kurang maksimal saat pelayanan antenatal akibat kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya informasi terkait dengan kesehatan selama kehamilan. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional kepada ibu hamil selama masa kehamilan sesuai pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada promotif dan preventif. Tanda bahaya pada kehamilan merupakan tanda bahaya yang menunjukkan ibu dan bayi dalam keadaan bahaya. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan wajib diketahui oleh ibu hamil karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan segala resiko yang akan terjadi dapat terantisipasi dengan baik. Tujuan pengabdian ini untuk memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain penyuluhan, diskusi, tanya jawab dan mengajarkan senam hamil pada ibu hamil dengan umur kehamilan diatas 22 minggu. Sasaran responden pengabdian yaitu ibu hamil trimester I, II, dan III sejumlah 30 responden. Setelah diberikan materi tanda bahaya kehamilan diperoleh jumlah ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 23 orang (76,7%) dan berpengetahuan cukup 7 orang (23,7%), dengan nilai rata-rata pre tes 9,90 menjadi 12,87 saat post test. Kesimpulan dari pengabdian ini bahwa didapatkan pengaruh baik dari penyuluhan tanda bahaya kehamilan pada kelas ibu hamil.

Kata kunci : Kehamilan, Tanda Bahaya Kehamilan

1. PENDAHULUAN

Angka kematian merupakan suatu indikator *outcome* pembangunan kesehatan dan angka kematian dapat menggambarkan seberapa tinggi derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. World Health Organisation (WHO) memperkirakan bahwa sebagian besar dari kematian ini bisa dihindari dengan akses dan kualitas pelayanan antenatal yang efektif (1),(2).

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kurang maksimal saat pelayanan antenatal akibat kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya informasi terkait dengan kesehatan selama kehamilan(1)

Tanda bahaya pada kehamilan merupakan tanda bahaya yang menunjukkan ibu dan bayi dalam keadaan bahaya. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan wajib diketahui oleh

ibu hamil karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan segala resiko yang akan terjadi dapat terantisipasi dengan baik(3)

Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya merupakan salah satu pusat pemberian pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan jumlah ibu hamil yang cukup besar. Permasalahan yang ditemukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan masih kurang dan ibu hamil jarang membaca buku KIA.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain :

1. Metode pendidikan kesehatan/ penyuluhan
Melalui metode ini, peserta kelas ibu hamil diberikan informasi dan pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan dengan menggunakan buku KIA dan lembar balik.
2. Metode diskusi dan tanya jawab
Metode ini bertujuan untuk membantu menjawab dan memecahkan permasalahan permasalahan yang ditemukan selama proses kegiatan pengabdian ini berlangsung, agar peserta yang telah diberikan penyuluhan menjadi lebih jelas dalam memahami materi yang telah disampaikan.
3. Mempraktekan senam hamil
Setiap akhir pertemuan kegiatan selalu dilakukan senam hamil, bersama-sama untuk ibu hamil yang umur kehamilannya >22 minggu. Senam ibu hamil merupakan kegiatan /materi ekstra yang diharapkan dapat diperlakukan di rumah masing-masing.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat yang telah dilakukan pada 30 ibu hamil trimester I, II, III dalam kegiatan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya pada tanggal 3 Maret 2018,

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	(n=30)	Frekuensi	
			Persentase (%)
1) Usia (tahun) :			
< 20	0	0	0
20 – 34	29	96,9	
> 35 tahun	1	3,1	
2) Pendidikan :			
Dasar	9	30	
Menengah	13	43,3	
Atas	8	26,7	
3) Paritas :			
Primipara	12	43,8	
Multipara	18	56,2	
Grandemulti	0	0	
4) Pekerjaan :			
Bekerja	10	33,3	
Tidak bekerja	20	66,7	

Dari tabel 1 diatas tampak karakteristik ibu hamil 96,9% berusia 20-35 tahun. Berdasarkan pendidikan 43,3% tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah. Karakteristik responden berdasarkan paritas, 56,2% memiliki anak lebih dari satu, ibu hamil yang tidak bekerja 66,7%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	10	33,3
2	Cukup	9	30,0
3	Kurang	11	3,33
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan data frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan baik 10 orang (33,3%), pengetahuan cukup 9 orang (30,0%), pengetahuan kurang 11(3,33%)

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan responden Sesudah diberikan penyuluhan

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	23	76,7
2	Cukup	7	23,3
3	Kurang	0	0
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan data frekuensi pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan pengetahuan baik 23 orang (76,7%), pengetahuan cukup 7 orang (23,3%). Hasil pengabdian masyarakat tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan pengetahuan setelah dilakukan *pre tes* dengan nilai 9,90 dan *post tes* 12,87 terjadi kenaikan rata-rata sebesar 2,97.

Hal ini di dukung oleh penelitian di Puskesmas Darussalam Aceh Besar, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan nilai *mean* perbedaan antara *pretest* dan *post-test* 1,296 dengan standar deviasi 0,768 adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan yang efektif(4).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Minahasa Selatan ada peningkatan pengetahuan ibu-ibu hamil di Puskesmas Amurang dari cukup pada *pre-test* (74,3%) menjadi baik (80%) pada *post-test* setelah dilakukan promosi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan(5).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek yang terjadi melalui pancha indra manusia yakni penglihatan, pengindraan, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (6).

Dengan kelas ibu hamil, akan meningkatkan interaksi antar ibu hamil dengan ibu hamil dimana mereka akan berbagi pengalaman seputar kehamilan , juga meningkatkan interaksi antara ibu hamil dengan bidan/ petugas kesehatan tentang kehamilan termasuk upaya pengenalan dini tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian pengetahuan dan kemampuan ibu hamil dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan mengalami peningkatan. Dengan mengikuti kelas ibu hamil sesuai ketentuan, maka ibu hamil akan dapat mengubah sikap dan perilaku ibu tentang kehamilan termasuk melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan(7).

Adapun kegiatan penyuluhan tanda bahaya kehamilan dan senam hamil dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1 Penyuluhan Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan dengan Buku KIA



Gambar 2 Diskusi dan Tanya Jawab Mengenai Materi Yang Disampaikan



Gambar 3 Kegiatan Senam Hamil



Gambar 4 foto Bersama Setelah Kegiatan

4. KESIMPULAN

- 1) Data frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan baik 10 orang (33,3%), pengetahuan cukup 9 orang (30,0%), pengetahuan krang 11(3,33%)
- 2) Data frekuensi pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan pengetahuan baik 23 orang (76,7%), pengetahuan cukup 7 orang (23,3%).
- 3) Hasil pengabdian masyarakat tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan pengetahuan setelah dilakukan pre tes dengan nilai 9,90 dan post tes 12,87 terjadi kenaikan rata-rata sebesar 2,97

5. SARAN

Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan tanda bahaya kehamilan di kelas ibu hamil diharapkan ibu hamil dapat lebih giat lagi untuk membaca buku KIA sehingga bisa melakukan deteksi dini terhadap tanda bahaya kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam mensukseskan pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

- a. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
- b. Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- c. Bidan kelurahan Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2015.
- [2]. SDKI. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2012.
- [3]. Saputi NG. GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS NGAMPILAN YOGYAKARTA TAHUN 201. 2016;
- [4]. Maisura A. THE EFFECTIVENESS OF TEACHING KNOWLEDGE FOR AWARENESS ON HEALTH DANGER SIGNS OF PREGNANCY IN PREGNANT WOMEN ., 2016;1-6.
- [5]. Wenas RA, 1, Lontaan A, 2, H.Korah B, 3. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. 2014;2:1-5.
- [6]. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [7]. Wijayanti T, Setiyaningsih A, Kebidanan A, Utomo E. Efektivitas kelas ibu hamil terhadap deteksi dini tanda bahaya kehamilan 1)2). 2013;1-5.