

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEHAMILAN PADA CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN II BANTUL YOGYAKARTA

Silviani¹, Siti Nurunnayah², Wahyu Dewi Sulistyorini³

Abstrak

Latar Belakang : Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target *Millenium Development Goal* (MDG). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah Pre Eklamsi Berat (PEB) sebanyak 23% (3 kasus), pendarahan sebesar 46% (6 kasus), dan 8% akibat infeksi (1 kasus), Keracunan sebanyak 8% (1 kasus) dan lainnya 15% (2 kasus).

Tujuan : Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan, persiapan kehamilan, usia reproduksi sehat, imunisasi TT, asam folat, anemia, status gizi di Puskesmas Sedayu 1 dan 2.

Metode : Jenis Penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dan Rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin wanita di Puskesmas Sedayu I dan II dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *lameshow*, dengan sampel sebanyak 79 responden.

Hasil : Tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan pada calon pengantin mayoritas berpengetahuan cukup yaitu persiapan kehamilan 69 orang (87,3%), usia reproduksi sehat 44 orang (55,7%), imunisasi TT 35 orang (44,3%), asam folat 42 orang (53,2%), anemia 38 orang (48,1%), status gizi 43 orang (54,4%).

Kesimpulan : Mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan pada calon pengantin adalah cukup persiapan kehamilan 69 orang (87,3%), usia reproduksi sehat

44 orang (55,7%), imunisasi TT 35 orang (44,3%), asam folat 42 orang (53,2%), anemia 38 orang (48,1%), status gizi 43 orang (54,4%).

Kata kunci :Tingkat pengetahuan calon pengantin, Persiapan kehamilan, Usia reproduksi sehat, Imunisasi TT, Asam folat, Anemia, Status gizi

¹Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Stikes Alma Ata Yogyakarta

²Ketua Prodi Stikes Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Prodi Keperawatan Stikes Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan berjumlah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target *Millenium Development Goal* (MDG), yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah Pre Eklamsi Berat (PEB) sebanyak 23% (3 kasus), pendarahan sebesar 46% (6 kasus), dan 8% akibat infeksi (1 kasus), Keracunan sebanyak 8 % (1 kasus) dan lainnya 15% (2 kasus). Penyebab kasus kematian ibu di kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus

terbanyak dilaporkan terjadi di Kecamatan Sanden, Kretek, Pundong, Pandak, Bantul, Pleret, Sewon, Pajangan dan Sedayu (Dinkes Bantul 2014).⁽¹⁾

Pada penelitian sebelumnya tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Persiapan Kehamilan pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul di dapatkan hasil Tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada remaja putri yang terbanyak adalah kategori cukup baik. Sedangkan tingkat pengetahuan persiapan kehamilan pada remaja indikator Imunisasi Tetanus Toxoid dalam kategori kurang baik.

Persiapan untuk kehamilan yaitu hidup sehat selama masa kehamilan perlu dipersiapkan secara khusus sekitar tiga atau empat bulan sebelum kehamilan demi kesejahteraan anak (Prasetyono, 2008). Usia reproduksi

sehat adalah usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan yaitu mulai dari usia 20-35 tahun. Kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibandingkan wanita yang hamil dibawah usia reproduksi ataupun diatas usia reproduksi. Imunisasi harus diberikan pada wanita hamil hanya imunisasi TT untuk mencegah kemungkinan tetanus neonatorum (Marmi, 2011).⁽²⁾

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tahun 2014 jumlah calon pengantin di puskesmas sedayu 1 terdapat 71 calon pengantin dan puskesmas sedayu 2 terdapat 315 calon pengantin. Dari studi pendahuluan yang telah di lakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan pada calon pengantin di Puskesmas Sedayu 1 dan 2.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah deskriptif kuantitatif. Rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah rancangan *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin wanita di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 yang berjumlah 386.⁽³⁾

POPULASI DAN SAMPEL

PENELITIAN

Populasi merupakan jumlah keseluruhan anggota yang akan di teliti sesuai dengan kriteria penelitian populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin wanita di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 yang berjumlah 386⁽⁴⁾

Sampel

Sebelum menentukan besar sampel perlu menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah ciri – ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota

populasi yang dapat di ambil sebagai sampel . sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri – ciri anggota yang tidak dapat di ambil sebagai sampel ⁽⁵⁾

a. Kriteria Inklusi

Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Sudah pernah hamil

Untuk menentukan besar sampel yang digunakan menggunakan rumus lameshow dan diperoleh hasil sebanyak 79 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 disajikan pada Tabel 4.1.

Umur	n	Presentase (%)
< 21 tahun	5	6,3
21 – 30 tahun	70	88,6
>30 tahun	4	5,0
Jumlah	79	
Pekerjaan		
Tidak bekerja	16	20,2
buruh	5	6,3
Karyawan	40	50,6

Swasta	11	13,9
Wiraswasta	5	6,3
PNS	2	2,5
Lainya	79	
Jumlah		
Pendidikan		
Tidak tamat SD	5	6,3
SD	4	5,0
Tamat SD	14	17,7
SMP		
SMA	40	50,6
Diploma	10	12,6
Sarjana	6	7,5
Jumlah	79	

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 berdasarkan kategori umur paling sedikit >30 tahun yaitu sebanyak 4 orang (5,0%) dan umur terbanyak 21-30 tahun yaitu 70 orang (88,6%) pekerjaan paling rendah adalah lainnya sebanyak 2 orang (2,5%) dan pekerjaan paling banyak karyawan swasta 40 orang (50,6%) dan pendidikan paling rendah tamat SD yaitu sebanyak 4 orang (5,0) dan pendidikan paling banyak SMA 40 orang (50,6%).

Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden secara umum di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 di sajikan ada tabel 4.2

Tingkat pengetahuan tentang	N	Presentase (%)
persiapan kehamilan		
Baik	3	3,8
Cukup	69	87,3
Kurang	7	8,9
pengetahuan reproduksi sehat		
Baik	23	29,1
Cukup	44	55,7
Kurang	12	15,2
pengetahuan tentang imunisasi TT		
Baik	12	15,4
Cukup	35	44,3
Kurang	32	40,5
pengetahuan tentang asam folat		
Baik	6	7,6
Cukup	42	53,2
Kurang	31	39,2
pengetahuan tentang anemia		
Baik	25	31,6
Cukup	38	48,1
Kurang	16	20,3
pengetahuan		

tentang status gizi		
Baik	8	10,1
Cukup	43	54,4
Kurang	28	35,4

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas tingkat pengetahuan responden di Puskesmas Sedayu 1 dan 2 tentang tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan pada calon pengantin mayoritas berpengetahuan cukup yaitu persiapan kehamilan cukup sebanyak 69 orang (87,3%). tingkat pengetahuan responden tentang usia reproduksi sehat cukup sebanyak 44 orang (55,7%). tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi TT cukup sebanyak 35 orang (44,3%). tingkat pengetahuan responden tentang asam folat dengan cukup sebanyak 42 orang (53,2%). tingkat pengetahuan responden tentang anemia cukup sebanyak 38 orang (48,1%). tingkat pengetahuan responden tentang status gizi cukup sebanyak 43 orang (54,4%).

Pembahasan

1. Persiapan kehamilan

Menurut tabel 4.2 Kuantitas responden berdasarkan kategori tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin, dimana dari 79 orang menunjukkan bahwa dari 79 orang mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 69 orang (87,3%), dan prosentase terendah sebanyak 7 orang (8,9%) berpengetahuan kurang. Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam penelitian ini

adalah pendidikan dan sosial budaya yang dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup Wawan (2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Oktaviani dkk. (2014)⁵ dengan hasil penelitian yang di dapat adalah sebagian besar responden kategori tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan yaitu (56%) berpengetahuan cukup.

1. Usia reproduksi sehat

Tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin dengan indikator usia reproduksi sehat, menunjukkan bahwa dari 79 orang mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 44

orang (55,7%), dan presentase terendah sebanyak 12 orang (15,2%) berpengetahuan kurang. Menurut Marmi (2011) Usia reproduksi sehat adalah usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan yaitu mulai dari usia 20-35 tahun. Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita tersebut hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita yang hamil dibawah usia reproduksi ataupun diatas usia reproduksi.

2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rita (2014) dengan hasil penelitian yang di dapat adalah sebagian besar responden dengan kategori tingkat pengetahuan tentang usia reproduksi sehat yaitu (66%) berpengetahuan cukup.

3. Imunisasi TT

Tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin dengan indikator tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan calon pengantin dengan indikator imunisasi tetanus toxoid, menunjukkan bahwa dari 79 orang mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (44,3%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 32 orang (40,5%). Menurut Marmi (2011), Kehamilan bukan saat untuk memakai program imunisasi terhadap berbagai penyakit yang dapat dicegah. Hal ini karena kemungkinan adanya akibat yang membahayakan janin. Imunisasi harus diberikan pada wanita hamil hanya imunisasi TT untuk mencegah kemungkinan tetanus neonatorum. Imunisasi TT harus diberikan sebanyak 2 kali, dengan jarak waktu TT1 dan TT2 minimal 1 bulan, dan ibu hamil harus

sudah diimunisasi lengkap pada umur kehamilan 8 bulan. Imunisasi TT adalah imunisasi yang diberikan kepada wanita hamil untuk mencegah kemungkinan terjadinya tetanus neonatorum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita (2014) dengan hasil penelitian yang dapat adalah sebagian besar responden dengan kategori tingkat pengetahuan tentang Imunisasi Tetanus Toxoid yaitu (72%) berpengetahuan cukup.

4. Asam folat

Tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin dengan indikator asam folat, dimana dari 79 orang menunjukkan bahwa dari 79 orang mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 42 orang (53,2%), dan prosentase dengan pengetahuan kurang sebanyak 31 orang (39,2%).

Menurut Indiarti (2009), asam folat sangat dibutuhkan oleh calon ibu pada masa prakonsepsi. Calon ibu hamil yang mengalami kekurangan asam folat mempunyai resiko terjadinya cacat pada jaringan syaraf ketika janin terbentuk. Para calon ibu dianjurkan untuk mengonsumsi asam folat sebanyak 400 mikrogram. Tetapi setelah hamil diwajibkan untuk ibu hamil pada trimester pertama mengonsumsi asam folat untuk pembentukan organ pada janin agar tidak terjadi kelainan ketika bayi lahir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita (2014) dengan hasil penelitian yang dapat adalah sebagian besar responden dengan kategori tingkat pengetahuan tentang Asam folat yaitu (33%) berpengetahuan cukup.

5. Anemia

Tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin dengan indikator anemia, dimana dari 79 orang menunjukkan bahwa dari 79 orang berpengetahuan cukup sebanyak 38 orang (48,1%), dan terendah sebanyak 16 orang (20,3%) berpengetahuan kurang. Menurut Indiarti (2009), kekurangan zat besi sejak sebelum hamil dan tidak segera diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Beberapa gejala anemia antara lain : lelah, sulit berkonsentrasi, penyulit pada proses persalinan dan rentan terhadap infeksi, bahkan dapat menyebabkan abortus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rita (2014) dengan hasil penelitian yang di dapat adalah sebagian besar responden

dengan kategori tingkat pengetahuan tentang Anemia yaitu (24%) berpengetahuan cukup.

6. Status gizi

Tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin dengan indikator status gizi, dimana dari 79 orang menunjukkan bahwa dari 79 orang mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 43 orang (54,4%), dan prosentase terendah sebanyak 8 orang (10,1%) berpengetahuan baik. Menurut Marmi (2011) Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janinnya. Ibu dapat menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janinnya akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Di lain pihak

kelebihan gizi pun ternyata dapat berdampak yang tidak baik juga terhadap ibu dan janin. Janin akan tumbuh besar melebihi berat normal, sehingga ibu akan kesulitan saat proses persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita (2014) dengan hasil penelitian yang dapat adalah sebagian besar responden dengan kategori tingkat pengetahuan tentang Status gizi yaitu (49%) berpengetahuan cukup.

Menurut hasil penelitian dari Eendri wulandari dan Wijayanti (2014) pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar dengan pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Menurut penelitian Novia Milita Sari tentang Tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang persiapan

kehamilan di Puskesmas, 23 responden berpengetahuan cukup (76,7%).

Menurut penelitian Ferry Dwi Cahya Riftana Hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk sebanyak 89% (26) orang dan persiapan persalinan yang buruk sebanyak 58% (17) orang.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan pada calon pengantin di puskesmas sedayu 1 dan 2 adalah tingkat pengetahuan pada calon pengantin tentang kehamilan mayoritas berpengetahuan cukup yaitu

pengetahuan tentang persiapan kehamilan sebanyak 69 orang (87,3%), usia reproduksi sehat sebanyak 44 orang (55,7%), imunisasi TT sebanyak 35 orang (44,3%), asam folat sebanyak 42 orang (53,2%), anemia sebanyak 38 orang (48,1%) dan status gizi sebanyak 43 orang (54,4%).

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan masih kurang sehingga disarankan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang kehamilan pada calon ibu di Puskesmas Sedayu 1 dan 2.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang kehamilan masih kurang, oleh sebab itu masyarakat/calon ibu lebih aktif untuk mendapatkan

informasi mengenai kehamilan agar tingkat pengetahuan masyarakat meningkat.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan lebih banyak memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan terutama masalah kehamilan pada para calon ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Bantul. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Bantul: Dinkes;2014.
2. Marmi. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar;2011.
3. Prasetyono, D.S. *Bimbingan Persiapan Dan Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Diva Pres;2008.
4. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. Yogyakarta : Fitramaya;2011.
5. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2011.

6. Nurunnayah, Siti, Mulyanti, Octafiyani RN. [Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta.](#) Jurnal Ners & Kebidanan Indonesia. 2014;2(3):9-13.