

Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Kemampuan Ibu Hamil dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Persalinan dan Preeklamsia

Rr. Galuh Ajeng Indu Dewi¹, Agus Sulistyono², Mahmudah³

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, ³Departemen Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

ABSTRAK

Tujuan: Menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia.

Bahan dan Metode: Jenis penelitian observasional analitik menggunakan desain cross sectional. Populasi di Puskesmas Sawahan 171 ibu hamil dan di Puskesmas Mulyorejo 164 ibu hamil. Jumlah sampel 62 ibu hamil disetiap puskesmas. Sampling yang dipakai adalah "probability sampling" dengan tehnik "Stratified Random Sampling". Pengumpulan data menggunakan data primer dengan instrumen kuesioner secara wawancara. Data diolah dan dihitung dengan tabel frekuensi dan tabulasi silang selanjutnya dianalisa dengan Analisis Regresi Logistik Sederhana dan Analisis Regresi Logistik Ganda dengan tingkat kemaknaan 5% ($p = 0,05$).

Hasil: Hasil analisis regresi logistik ganda Puskesmas Sawahan menunjukkan variabel keterpaparan informasi tanda bahaya nilai sig 0,033 dan nilai Exp (B) 5,657 merupakan variabel yang signifikan. Sedangkan hasil analisis regresi logistik ganda Puskesmas Mulyorejo menunjukkan variabel keteraturan ANC nilai sig 0,029 dan nilai Exp (B) 0,244 merupakan variabel signifikan.

Simpulan: Puskesmas Sawahan merupakan puskesmas dengan Angka Kematian Ibu tinggi. Selain itu kondisi ibu hamil kurang aktif untuk tanggap dengan kehamilannya sehingga pengetahuan tentang kehamilan dan resikonya sangat kurang. Di Puskesmas Mulyorejo mayoritas ibu hamil di semua umur rutin melakukan pemeriksaan ANC serta mampu melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia dengan baik karena Puskesmas Mulyorejo memiliki wadah informasi yaitu memiliki poli preeklamsia sehingga ibu hamil maupun pasien lain ataupun keluarga pasien dapat lebih banyak menerima informasi seputar tanda bahaya kehamilan khususnya preeklamsia.

Kata Kunci: deteksi dini, perdarahan pascapersalinan, preeklamsia

Correspondence: Rr. Galuh Ajeng Indu Dewi, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C, Mulyorejo, Surabaya. Email: ajengindu.ikm@gmail.com

PENDAHULUAN

Kematian ibu dan bayi bukan hanya merupakan masalah kesehatan, melainkan suatu ketidakadilan sosial yang besar bagi perempuan. Namun penerapan Hak Asasi Manusia (HAM) pada isu kesehatan reproduksi dan seksual sudah dilakukan untuk mencegah aktualisasi masalah kematian ibu dan bayi menjadi semakin nyata. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melalui pemantauan kematian diberbagai negara memperkirakan bahwa

ABSTRACT

Objectives: to analyze factors affecting the ability of pregnant women in carrying out early detection of postpartum bleeding and preeclampsia.

Materials and Methods: The type of this research is analitic observational by using cross sectional design. Population in Sawahan consisted of 171 pregnant mother and about 164 pregnant mother in Mulyorejo. The sample used were 62 pregnant mothers of each public health center. The sample used is probability sampling with stratified random sampling technique. Data collection using primary data with questionnaire instrument through interview. The data were processed and calculated by frequence table and cross tabulation. Furthermore, the data were analyzed with simple logistic regression analysis and multiple logistic regression analysis with the level of meaning 5% ($p = 0,05$).

Results: Based on the results of multiple logistic regression analysis in Sawahan show disclosure information variable of danger signs with significancy of value 0,033 and Exp value (B) 5,657 are significant variables. On the other hand, the results of multiple logistic regression analysis in Mulyorejo show the regularity of ANC check up with significancy of value 0,029 and Exp value (B) 0,244 are significant variable.

Conclusion: Sawahan Public Health Center is the Public Health Center which has high of Maternal Mortality Rate. Beside that, pregnant mothers in Sawahan are less active to care with their pregnancy, so their knowledge about pregnancy and the risk of pregnancy are very low. Otherwise, most of pregnant mother in all over age in Mulyorejo are routine to check up their ANC and they have ability to do early detection of the risk of postpartum bleeding and preeclampsia very well. This condition happened because of in Mulyorejo has information forum such as poly preeclampsia. So that, pregnant mother and the other patient or patient's family should get more information about the danger signs of pregnancy, especially preeclampsia.

Keywords: early detection, postpartum bleeding, preeclampsia

angka kematian yang disebabkan oleh kehamilan mencapai 500.000 tiap tahunnya.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Penurunan AKI merupakan tujuan ke 5 pembangunan millennium, yaitu meningkatkan kesehatan ibu, dengan target yang akan dicapai pada tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ risiko jumlah kematian ibu.² Tingginya AKI di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa hal yang lebih dikenal dengan istilah 4 terlalu dan 3 terlambat, yakni

terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, terlalu banyak, dan terlambat dalam mencapai fasilitas, terlambat mendapatkan pertolongan, dan terlambat mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan.³ Faktor utama penyebab kematian ibu yakni pendarahan, hipertensi saat hamil atau preeklamsia dan infeksi.⁴ Pendarahan Pascapersalinan (HPP) menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan; proporsinya berkisar antara kurang dari 10% sampai hampir 60%.⁵

Persentase tertinggi kedua penyebab kematian ibu adalah preeklamsia (24%), kejang bisa terjadi pada pasien dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) yang tidak terkontrol saat kehamilan maupun persalinan. Hipertensi dapat terjadi karena kehamilan, dan akan kembali normal bila kehamilan sudah berakhir. Namun ada juga yang tidak kembali normal setelah bayi lahir. Kondisi ini akan menjadi lebih berat bila hipertensi sudah diderita ibu sebelum hamil. Sedangkan persentase tertinggi ketiga penyebab kematian ibu melahirkan adalah infeksi (11%).⁵

Penyebab kematian ibu tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang memadai dan deteksi dini risiko ibu hamil. Dengan ANC beberapa informasi mengenai kehamilan yang belum diketahui ibu dapat tersampaikan dan dengan deteksi dini semua faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi dapat diketahui dan dicegah. Apabila terdapat salah satu faktor risiko tinggi ibu hamil dalam kehamilan, dapat dilakukan tindakan pencegahan sedini mungkin sehingga risiko kematian dapat dikurangi dengan penanganan yang cepat dan tepat.⁶

Deteksi dini mengenai faktor risiko komplikasi merupakan suatu kegiatan untuk menemukan ibu hamil dengan faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Setiap kehamilan merupakan suatu yang normal dialami seorang wanita dalam proses reproduksinya tetapi adakalanya terjadi suatu komplikasi, untuk itu kegiatan deteksi dini perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat khususnya ibu hamil sehingga penanganan yang adekuat sedini mungkin dapat dilakukan. Hal tersebut merupakan kunci keberhasilan dalam menurunkan AKI dan AKB.⁶

Persepsi dan perilaku yang kurang baik dalam perawatan kehamilan dapat ditimbulkan karena masalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil. Pengetahuan mengenai faktor risiko dan tanda bahaya pada masa kehamilan sampai persalinan serta tindakan

apa yang harus segera dilakukan jika terjadi hal-hal tersebut merupakan pengetahuan yang sangat penting dimiliki oleh ibu hamil.⁷ Rendahnya pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan mengakibatkan rendahnya pemanfaatan sistem rujukan.⁸ Salah satu alasan penundaan akses ke pelayanan kesehatan adalah karena ketidakmampuan ibu hamil dalam mengenali kondisi kehamilannya.⁹

Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian perdarahan pascapersalinan pada kehamilan, antara lain placenta previa, atonia uteri, infeksi penyakit, gizi buruk, eklamsia, paritas ibu hamil, anemia kehamilan, jarak persalinan, usia kehamilan, umur ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (ANC), dan riwayat persalinan terdahulu. Faktor risiko yang mempengaruhi terhadap kejadian preeklamsia, antara lain hipertensi, jarak kehamilan, paritas, kehamilan ganda, usia ibu hamil < 20 tahun dan > 35 tahun, genetik, obesitas, infeksi, dan status gizi.¹⁰ Faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam melakukan deteksi dini perdarahan pascapersalinan dan pre-eklamsia antara lain faktor karakteristik ibu yaitu umur, paritas, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan serta faktor pendukung yang terdiri dari keteraturan pemeriksaan ANC, sosial ekonomi, keterpaparan informasi dan jenis informasi yang telah didapatkan.

BAHAN DAN METODE

Rancang bangun yang akan digunakan adalah observasional analitik, dengan menggunakan desain cross sectional yaitu melihat faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam mendeteksi risiko komplikasi perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Sawahan Surabaya yang berjumlah 171 ibu hamil dan di Puskesmas Mulyorejo Surabaya yang berjumlah 164 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu hamil di Puskesmas Sawahan Surabaya dan Puskesmas Mulyorejo sebanyak 62 ibu hamil. Sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah "probability sampling" dengan menggunakan tehnik "Stratified Random Sampling"

Waktu penelitian yaitu bulan September 2014 - April 2015. Pengambilan data awal dilakukan pada bulan September 2014. Selanjutnya pada bulan Februari - April 2015 dilakukan penyusunan proposal dan penelitian sampai dengan dilakukannya penulisan laporan penelitian. Tempat dilaksanakannya penelitian adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan Surabaya dan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya, didasarkan atas pertimbangan bahwa Puskesmas

Sawahan merupakan puskesmas dengan AKI tertinggi di kota Surabaya dan Puskesmas Mulyorejo merupakan puskesmas dengan AKI terendah di kota Surabaya.

Dalam penelitian ini yang bertindak sebagai variabel dependen adalah kemampuan dalam mendeteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia, sedangkan variabel independen adalah pekerjaan dan pengalaman tanda bahaya. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer yaitu dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner dan dilakukan dengan cara wawancara sesuai dengan kuesioner tersebut. Data yang didapat dari lapangan masih berupa data yang mentah yang kemudian diolah dan dihitung dengan tabel frekuensi dan tabulasi silang. Sedangkan untuk analisa data dilakukan Analisis Regresi Logistik Sederhana dan Analisis Regresi Logistik Ganda dengan tingkat kemaknaan 5% ($p = 0,05$). Pada Analisis Regresi Logistik Sederhana nantinya nilai constanta akan di screening atau di seleksi dengan nilai 0,25 yang kemudian bilamana hasil constanta < 0,25 maka akan dilanjutkan ke Analisis Regresi Logistik Ganda, sebaliknya bilamana hasil constanta > 0,25 maka tidak akan dilanjutkan ke Analisis Regresi Logistik Ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Puskesmas Sawahan, distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan keteraturan pemeriksaan ANC terhadap Kemampuan Deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Persalinan dan Preeklamsia menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC memiliki kemampuan deteksi dini yang kurang sedangkan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC memiliki kemampuan deteksi dini yang baik. Hasil dari uji Chi Square menunjukkan nilai ² sebesar 5,844 dan nilai signifikansi sebesar 0,016 (< 0,05) berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari variable keteraturan pemeriksaan ANC dengan variable kemampuan deteksi dini. Selanjutnya dianalisa menggunakan Regresi Logistik Sederhana didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,010 (< 0,25) maka variable keteraturan pemeriksaan ANC bisa dimasukkan kedalam Analisa Regresi Logistik Ganda. Kemudian dalam Analisa Regresi Logistik Ganda variabel keteraturan pemeriksaan ANC tidak memiliki pengaruh terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia.

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan keterpaparan informasi terhadap Kemampuan Deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Persalinan dan Preeklamsia menunjukkan bahwa ibu hamil yang kurang terpapar informasi tentang tanda bahaya 64,6% diantaranya

memiliki kemampuan deteksi dini yang kurang sedangkan ibu hamil yang terpapar informasi tentang tanda bahaya dengan baik mayoritas (57,1%) memiliki kemampuan deteksi dini yang baik. Pada uji Chi Square (halaman 124) menunjukkan nilai ² sebesar 1,319 dan nilai signifikansi 0,145 (> 0,05) berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dari variable keterpaparan informasi tanda bahaya dengan variable kemampuan deteksi dini. Kemudian dianalisa menggunakan Regresi Logistik Sederhana (halaman 135-i) menunjukkan nilai signifikan 0,151 (< 0,25) sehingga variabel keterpaparan informasi tanda bahaya dapat dilanjutkan ke Analisis Regresi Logistik Ganda. Kemudian setelah di analisis dengan Regresi Logistik Ganda menunjukkan bahwa keterpaparan informasi tanda bahaya mempunyai pengaruh terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia dengan nilai signifikan 0,033 dan nilai Exp (B) 5,657 berarti bahwa ibu hamil yang terpapar informasi tanda bahaya kemungkinan deteksi dini baik 5,657 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak terpapar informasi tanda bahaya.

Di Puskesmas Mulyorejo distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan keteraturan pemeriksaan ANC terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia pada tabel 5, yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC mayoritas memiliki kemampuan deteksi dini yang kurang sedangkan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC seluruhnya memiliki kemampuan deteksi dini yang baik. Pada uji Chi Square menunjukkan nilai ² sebesar 8,485 dan nilai signifikansi sebesar 0,004 (< 0,05) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari variable keteraturan pemeriksaan ANC dengan variable kemampuan deteksi dini. Pada Analisa Regresi Logistik Sederhana (halaman 140-f) didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,230 (< 0,25) maka variable keteraturan pemeriksaan ANC akan dianalisa menggunakan Analisis Regresi Logistik Ganda. Hasil dari Analisis Regresi Logistik Ganda menunjukkan bahwa keteraturan pemeriksaan ANC di Puskesmas Mulyorejo mempunyai pengaruh terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia dengan nilai signifikan 0,029 dan nilai Exp (B) 0,244 yang berarti bahwa ibu hamil yang teratur memeriksakan kehamilannya kemungkinan kemampuan deteksi dini baik 4,098 (1/0,244) kali dibandingkan ibu hamil yang tidak teratur memeriksakan kehamilannya.

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan keterpaparan informasi terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia menunjukkan bahwa ibu hamil yang kurang terpapar informasi seluruhnya memiliki kemampuan deteksi dini

yang kurang sedangkan ibu hamil yang terpapar informasi dengan baik mayoritas memiliki kemampuan deteksi dini yang baik. Pada uji Chi Square menunjukkan nilai 2 sebesar 21,864 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($<0,05$) berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari variable keterpaparan informasi dengan variable kemampuan deteksi dini. Pada Analisa Regresi Logistik Sederhana didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,999 ($> 0,25$) maka variable keterpaparan informasi tidak akan dimasukkan kedalam Analisis Regresi Logistik Ganda. Kemudian dalam Analisa Regresi Logistik Ganda variabel keterpaparan informasi tanda bahaya tidak memiliki pengaruh terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia.

Keteraturan Pemeriksaan ANC

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan.⁸

Hasil tabulasi silang pada Puskesmas Sawahan menunjukkan bahwa ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC kemampuan deteksi dininya lebih baik dibandingkan ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC. Begitu juga dengan hasil tabulasi silang di Puskesmas Mulyorejo menunjukkan bahwa ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC kemampuan deteksi dininya lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC.

Hal ini sesuai dengan teori¹¹ bahwa antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim sebagai batasan pemeriksaan antenatal adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga ibu hamil mampu mengenali kehamilannya terutama tanda bahaya pada kehamilannya, mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Ibu hamil yang teratur memeriksakan kehamilan minimal 1 kali pada trimester kesatu, 1 kali pada trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga akan mudah untuk dilakukan pengawasan dalam kehamilan, mudah untuk mengenali bahaya atau penyulit dalam kehamilannya secara dini, sehingga ibu hamil yang teratur melakukan kunjungan kehamilan pada petugas kesehatan akan mendapatkan informasi dan pemeriksaan yang lengkap pada kehamilannya. Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan antenatal care berarti

tidak dapat dilakukan screening sejak awal jika terdapat komplikasi atau kelainan kehamilan, dimana kondisi ini dapat mengakibatkan komplikasi pada saat hamil atau pada saat persalinan yang akan mengarah kepada kematian baik ibu maupun janin. Hal ini juga dapat meminimalkan risiko Kematian Ibu dan Anak.

Setelah dilakukan uji statistik, didapatkan hasil tidak ada pengaruh antara keteraturan pemeriksaan ANC terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia di Puskesmas Sawahan sedangkan di Puskesmas Mulyorejo menunjukkan ada pengaruh antara keteraturan pemeriksaan ANC terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia dengan nilai signifikansi 0,029 ($< 0,05$) dan nilai Exp B 0,244 hal ini berarti bahwa ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC kemungkinan kemampuan deteksi dininya baik 4,098 (1/0,244) kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC.

Tidak adanya pengaruh antara keteraturan pemeriksaan ANC terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia pada penelitian di Puskesmas Sawahan dikarenakan banyak ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC yang tidak mampu melakukan deteksi dini. Begitu juga dengan ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC, masih banyak terdapat ketidakmampuan dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia.

Keterpaparan Informasi Tanda Bahaya

Menurut teori Sibernetik dalam Nursalam (2008), informasi akan menentukan proses dalam belajar (memperoleh pengetahuan) karena belajar merupakan pengolahan dari informasi.¹² Pada kelompok ibu hamil yang diberi informasi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan melalui pesan radio dan di tempat pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kesadaran terhadap komplikasi obstetrik ditandai dengan meningkatnya jumlah kunjungan komplikasi obstetrik 25% - 31%, persentase ibu hamil dengan dirujuk meningkat 35 - 44%, dan persentase ibu hamil yang mencari perawatan obstetri sendiri sedini mungkin sebesar 20 - 28%.⁷

Hasil tabulasi silang di Puskesmas Sawahan dan Puskesmas Mulyorejo adalah sama yakni ibu hamil yang terpapar informasi tentang tanda bahaya mampu melakukan deteksi dini perdarahan pasca persalinan dengan baik dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak terpapar informasi tanda bahaya. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi akan mempercepat se-

seorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.¹³ Penelitian ini sangat mendukung *theory of planned behavior* bahwa faktor personal adalah sikap umum seseorang terhadap sesuatu, sifat kepribadian (*personality traits*), nilai (*values*), emosi, dan kecerdasan yang dimilikinya. Faktor sosial antara lain usia, jenis kelamin (*gender*), etnis, pendidikan, penghasilan, dan agama, faktor informasi adalah pengalaman, pengetahuan dan ekspose pada media mempengaruhi sikap dan perilaku individu terhadap sesuatu hal.

Setelah dilakukan uji statistik, didapatkan hasil ada pengaruh antara keterpaparan informasi terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia di Puskesmas Sawahan dengan nilai signifikan 0,033 dan Exp (B) 5,657 yang berarti bahwa ibu hamil yang terpapar informasi tanda bahaya kemungkinan deteksi dini baik 5,657 kali disbanding ibu hamil yang tidak terpapar informasi tanda bahaya. Sedangkan hasil di Puskesmas Mulyorejo menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara keterpaparan informasi terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia. Hasil penelitian di Puskesmas Mulyorejo tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Sukesih (2012) di Puskesmas Tegal Selatan yang menerangkan bahwa ada pengaruh antara keterpaparan informasi terhadap deteksi dini risiko kehamilan.¹⁴ Tidak adanya pengaruh antara keterpaparan informasi terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia pada penelitian di Puskesmas Mulyorejo dikarenakan mayoritas ibu hamil sudah mampu melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca persalinan dan preeklamsia.

SIMPULAN

Tidak ada pengaruh keteraturan pemeriksaan ANC terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia di Puskesmas Sawahan namun ada pengaruh keteraturan pemeriksaan ANC terhadap kemampuan risiko deteksi dini perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia di Puskesmas Mulyorejo. Ada pengaruh keterpaparan informasi tanda bahaya terhadap kemampuan deteksi dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia di Puskesmas Sawahan namun tidak ada pengaruh keterpaparan informasi tanda bahaya terhadap kemampuan deteksi

dini risiko perdarahan pascapersalinan dan preeklamsia di Puskesmas Mulyorejo.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Safe Motherhood, Modul Eklamsia: Materi Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2002.
2. Depkes RI. Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya. Persalinan dan Nifas. Jakarta. 2001.
3. Abdullah C. A To Z 26 Kiat Menata Keluarga. Jakarta: Elex Media Kompetindo; 2007.
4. Manuaba IBG, Candranita F. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC; 2007.
5. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007. Pusat Data Kesehatan. Jakarta. 2007.
6. Depkes RI. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Dan Direktorat Bina Kesehatan Ibu Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2009.
7. Peirerra K, Patricia E, Elena H, et. al. Increasing Hwareness Of Danger Signs In Pregnancy Through Community-And Clinic Based Education In Guatemala. *Maternal And Child Health Journal*. 2002;6:1.
8. Depkes RI. Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta. 2003.
9. Nahar S, Ban M, Nasreen HE. Women Focused Development Intervention Reduces Delay In Accessing Emergency Obstetric Care In Urban Slums In Bangladesh. *BMC Pregnancy And Childbirth*. 2011.
10. Manuaba IBG, Candranita F. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Edisi ke-2. Jakarta: EGC; 2005.
11. Depkes RI. Kajian Kematian Ibu Dan Anak Indonesia. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta. 2004.
12. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan. Jakarta: Medika; 2008.
13. Mubarak, Wahi I, Chayatin N, Rozikin K, Supardi. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantara Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
14. Sri S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Di Puskesmas Tegal Selatan. (Skripsi). FKMUI. Jakarta. 2012.