

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN MOTIVASI IBU MELAKUKAN ANTENATAL CARE DI BIDAN PRAKTIK SWASTA SARWO INDAH BOYOLALI

Nur Fika Roobiati¹, Ika Sumiyarsi², Mujahidatul Musfiroh³

^{1,2,3}Universitas Sebelas Maret DIV Bidan Pendidik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta
Email: ¹nur_fika@ymail.com

ABSTRAK

Angka kematian ibu yang tinggi disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai penyebab dan penanggulangan komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan *antenatal care*. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* salah satunya karena kurangnya pengetahuan ibu hamil, sikap ibu dalam memotivasi dirinya untuk melakukan *antenatal care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan motivasi ibu melakukan *antenatal care*. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Teknik sampling menggunakan Total Sampling. Besar sampel 30 responden yang memenuhi kriteria retriaksi. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji Somer 'd dengan α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan dalam kategori kurang dengan motivasi sedang sebanyak 20.0% dari total responden, sedangkan responden dengan pengetahuan dalam kategori baik dengan motivasi tinggi sebanyak 20.0%. Hasil uji statistik dengan menggunakan Somers 'd didapatkan nilai p sebesar 0.004 ($p < 0.005$), nilai $r = 0.403$ dengan arah korelasi (+), dan tingkat korelasi dalam kategori sedang sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan motivasi ibu melakukan *antenatal care* di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali.

Kata Kunci: *Antenatal Care*, Motivasi, Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

ABSTRACT

The high maternal mortality rate is due to two main causes, namely: the lack of knowledge of the causes and preventions of gestational, delivery, and postpartum complications and the less inequality in antenatal care services. The factors which affect the obedience of gestational mothers to conduct antenatal care are their less knowledge and attitudes in motivating themselves to conduct antenatal care. The

objective of this research is to investigate the correlation between the pregnancy danger signs during the third trimester and the maternal motivation to conduct antenatal care. This research used the cross-sectional method with observation or point time approach. Its samples were determined by using the total sampling technique. They consisted of 30 respondents who fulfilled the restriction criteria. The data of research were collected through questionnaire and analyzed by using the statistical test of Somers'd. The percentage of the respondents with the poor category knowledge and the moderate motivation were 20%, and that of the respondents with the good category knowledge and the high motivation was 20.0%. The result of the statistical test with Somers 'd shows that the p-value was 0.004, which was less than 0.005, the r-value was 0.403, the correlation direction was positive, and the correlation level was moderate. Thus, Ho was not verified, but Ha was verified. The knowledge level of pregnancy danger signs during the third trimester had a correlation with the maternal motivation to conduct antenatal care at Sarwo Indah Private Midwifery Practice of Boyolali.

Keywords: Antenatal Care, Motivation, Knowledge, Pregnancy Danger Signs During The Third Trimester

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian yang tinggi menurut disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan *antenatal care* (Kementerian Kesehatan., 2017). Penanggulangan komplikasi dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan serta tindakan yang dilakukan untuk mengatasinya. Untuk itu ibu perlu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Bintabara dkk., 2017).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, 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 (Kementerian Kesehatan., 2017).

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu adalah dengan memperluas cakupan pelayanan Antenatal Care (ANC) melalui pemeriksaan kehamilan (Djaja dkk., 2011). *Antenatal Care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman serta memuaskan (Mufdilah., 2009). Pelayanan *antenatal care* penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan lebih termotivasi melakukan kunjungan ANC.

Menurut Nursalam (2008) faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan

kehamilan (ANC) salah satunya adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil, sikap ibu dalam memotivasi dirinya untuk melakukan ANC. Ibu dan keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan akan lebih siap dalam mengambil keputusan dan tindakan yang tepat jika terjadi bahaya dalam kehamilan (Hibstu dkk., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 November 2015 di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali pada ibu hamil yang terdiri dari 10 orang didapatkan 4 orang memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III sedangkan 6 orang lainnya masih memiliki pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III. Dan 5 orang ibu termotivasi melakukan ANC hal tersebut dilihat dari ketepatan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Rohmawati (2015) tentang “hubungan dukungan suami pada ibu hamil dengan frekuensi kunjungan ANC di Puskesmas Ngoresan”, penelitian tentang pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ANC juga pernah dilakukan oleh Putri (2015) tentang “hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Bidan Praktik Swasta Siti Rohani Surakarta”. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah variabel, metode, tempat, waktu, dan subjek penelitian.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III dengan Motivasi Ibu Melakukan *Antenatal Care* di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian ini dilaksanakan di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Andong Boyolali. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2015 sampai dengan Juni 2016.

Populasi aktual dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester II dan III di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah dengan jumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian ini semua ibu hamil di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah. Teknik Sampel yang digunakan total sampling, yang berarti semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Peneliti menggunakan instrumen kuesioner tertutup untuk mengukur skala pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan motivasi ibu melakukan *antenatal care*. Penelitian dilakukan pada saat kelas ibu hamil. Untuk responden yang tidak hadir dalam kelas ibu hamil, penelitian dilakukan dengan cara mengunjungi rumah ibu hamil tersebut. Langkah-langkahnya yaitu menjelaskan tujuan penelitian, membagi lembar *informed consent*, mengumpulkan lembar *informed consent* dan memberikan kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan *editing* (pemeriksaan data), *coding* (pemberian kode), *data entry* (pemasukan data), dan *tabulating* (penyusunan data).

Analisis data berupa analisis univariat yaitu menganalisis secara deskriptif masing-masing variabel dengan menghitung distribusi dan menampilkan tabel karakteristik serta bivariat untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan motivasi ibu melakukan *antenatal care*. Analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik non parametris ini menggunakan uji

korelasi *Sommer D' Sprearman* menggunakan program komputer SPSS for Windows versi 17.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Umur Responden

Distribusi frekuensi umur responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	F	%
<26 tahun	11	36.7
26-35 tahun	14	46.7
36-45 tahun	5	16.6
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik Pendidikan Responden

Distribusi frekuensi pendidikan responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	F	%
SD	1	3.3
SMP	9	30.0
SMA	17	56.7
PT	3	10.0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik Pekerjaan Responden

Distribusi frekuensi pekerjaan responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	F	%
IRT	17	56.7
Wiraswasta	4	13.3
Swasta	6	20.0
PNS	3	10.0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2016

Karakteristik Gravida Responden

Distribusi frekuensi gravida responden dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gravida Responden

Gravida	F	%
Primigravida (1)	9	30.0
Multigravida (2-5)	21	70.0
Grandemultigravida (>5)	0	0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2016

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Pegetahuan	F	%
Kurang	8	26.7
Cukup	13	43.3
Baik	9	30.0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2016

Motivasi Ibu Melakukan *Antenatal Care*

Distribusi frekuensi motivasi responden dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Motivasi Responden

Motivasi	F	%
Rendah	2	6.6
Sedang	17	56.7
Tinggi	11	36.7
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2016

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat terkait motivasi ibu melakukan *antenatal care* berdasarkan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Tabulasi Silang Motivasi Ibu Melakukan *Antenatal Care* Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Pegetahuan	Motivasi			Total (%)
	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	
Kurang (%)	1 (3.3)	6 (20.0)	1 (3.3)	8 (26.7)
Cukup (%)	1 (3.3)	8 (26.7)	4 (13.3)	13 (43.3)
Baik (%)	0 (0.0)	3 (10.0)	6 (20.0)	9 (30.0)
Total (%)	2 (6.7)	17 (56.7)	11 (36.7)	30 (100.0)

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, sebagian besar dengan motivasi sedang yaitu ada 20.0% dari total responden, sedangkan responden dengan pengetahuan dalam kategori baik, sebagian besar dengan motivasi tinggi yaitu ada 20.0% dari total responden. dengan demikian dapat diketahui bahwa baiknya

pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III maka akan meningkatkan motivasi ibu melakukan *antenatal care*.

Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan motivasi ibu melakukan *antenatal care* di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali dilakukan dengan uji Somers 'd dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Penghitungan Uji Korelasi Somers' d

Somers' d	Value	Approx. T(b)	p
Symmetric	0.403	2.851	0.004
Pegetahuan Dependent	0.444	2.851	0.004
Motivasi Dependent	0.369	2.851	0.004

Sumber: SPSS 17.0 For Windows

Symmetric atau kedua variabel setara (bebas), maka besar korelasinya adalah 0,403 atau sedang (kurang dari 0,600) Angka signifikansinya adalah 0,004 ($P < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan motivasi ibu melakukan *antenatal care*.

Pengetahuan sebagai variabel dependen (tergantung), dimana motivasi adalah variabel independennya, maka besar korelasinya adalah 0,444 atau sedang (kurang dari 0,600). Karena angka signifikansi 0,004 ($p < 0,05$), maka variabel independen/bebas yaitu motivasi

dapat memprediksi variabel dependen yaitu pengetahuan.

Motivasi sebagai variabel dependen (tergantung), dimana pengetahuan adalah variabel independennya, maka besar korelasinya adalah 0,369 atau lemah (kurang dari 0,400) karena angka signifikansi 0,004 ($p < 0,05$), maka variabel independen/bebas yaitu pengetahuan dapat memprediksi variabel dependen yaitu motivasi.

Hasil penelitian terhadap 30 responden didapatkan hasil pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dalam kategori pengetahuan baik ada 9 responden (30.0%), cukup 13 responden (43.3%),

dan kurang 8 responden (26.7%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan akan muncul motivasi dalam diri untuk melakukan kunjungan ANC, sehingga motivasi melakukan ANC akan meningkat.

Pandangan seseorang tentang kesehatan secara umum baik menyangkut pentingnya memelihara kesehatan tubuh, pemahaman terhadap makna dan manfaat kesehatan bagi kehidupan secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh terhadap kemauan melakukan kunjungan ANC seseorang. Orang yang memiliki persepsi negatif terhadap kesehatan akan cenderung kemauan melakukan kunjungan ANC nya rendah. Sebaliknya orang yang memiliki persepsi positif terhadap kesehatan akan cenderung lebih patuh terhadap apa yang disarankan oleh tenaga kesehatan termasuk kepatuhan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan. Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan (Nurhidayah., 2013).

Hasil penelitian ini mayoritas responden belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti preeklamsi, nyeri perut yang hebat, efek keluar cairan <37 minggu pada janin. Menurut Prawirohardjo (2010) tanda bahaya kehamilan pada trimester III seperti preeklamsia, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, dan nyeri perut yang hebat. Berdasarkan dari pengamatan, mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dikarenakan mayoritas tingkat pendidikan menengah dan kurangnya informasi yang diperoleh tentang tanda bahaya kehamilan saat melakukan *antenatal care*.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III salah satunya adalah umur ibu. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Berdasarkan Tabel 1 bahwa mayoritas responden dengan umur 26-35 tahun yaitu ada 14 orang (46.7%). Menurut Budiman dkk. (2014), ibu yang termasuk dalam golongan umur matang atau yang berisiko rendah yaitu 20-35 tahun selain sudah memiliki kesiapan secara fisik dan mental, juga memiliki tingkat sugesti yang sangat positif terhadap kehamilannya, karena sebagian besar ibu pada rentan usia tersebut telah siap dalam menghadapi kehamilannya, sehingga ibu tersebut akan sungguh-sungguh menjaga dan memelihara kehamilannya salah satunya dengan mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan.

Selain faktor umur ibu, faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan yaitu pendidikan ibu. Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden dengan pendidikan SMA yaitu ada 17 orang (56.7%). Menurut Mubarok (2011) Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Faktor lainnya yaitu pekerjaan ibu. Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden dengan pekerjaan IRT yaitu ada 17 orang (56.7%). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan akan mempengaruhi pengetahuan ibu

memperoleh informasi. Menurut Wulandari (2014), ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu lebih banyak untuk mencari informasi tentang tanda bahaya kehamilan ataupun mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh posyandu. Kesempatan memperoleh informasi yang cukup akan berpengaruh pada pengetahuan yang cukup pada tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil motivasi melakukan *antenatal care* dalam kategori rendah ada 2 responden (6.6%), sedang 17 responden (17.6%), dan tinggi 11 responden (13.7%). Seperti pendapat Nursalam (2008) faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) salah satunya adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil, sikap ibu dalam memotivasi dirinya untuk melakukan ANC. Dalam pelaksanaan *antenatal care*, ibu akan semakin teratur jika ibu memiliki motivasi dalam diri sendiri, mendapat dukungan besar dari keluarga yang sangat berpengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan ANC.

Ibu hamil dengan motivasi dalam kategori kurang kemungkinan minat atau rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh masih kurang. Menurut Nursalam (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *antenatal care* yaitu pengetahuan seseorang, sikap ibu dalam memberikan reaksi mengenai kehamilannya, dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil terutama dari seorang terdekat yaitu suami, paritas atau jumlah anak yang pernah dilahirkannya yang mana ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan dibandingkan ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak

termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya, biaya untuk pemeriksaan kehamilan yang mana ibu hamil suaminya belum bekerja atau berpenghasilan kurang dapat menyebabkan tidak ada biaya untuk memeriksakan kehamilannya, jarak antara rumah dengan tempat pelayanan ANC, dan budaya bagi ibu hamil yang memperbolehkan atau tidak melakukan ANC serta budaya-budaya yang lainnya selama masa kehamilan.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dalam kategori baik akan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari/diperoleh, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau materi yang telah diterima. Selanjutnya ibu hamil akan memahami/menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara luas. Ketika seorang ibu hamil memahami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III akan muncul motivasi/dorongan dari dalam diri ibu hamil tersebut yang menyebabkan ibu hamil melakukan *antenatal care* (Mubarok., 2011 dan Notoatmodjo., 2012).

Berdasarkan analisis data yang dilakukan peneliti dengan menggunakan uji statistik *Sommers 'D*, didapatkan nilai p sebesar 0.004 ($p < 0.005$), nilai $r = 0.403$ dengan arah korelasi positif, dengan kekuatan korelasi sedang sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan motivasi ibu melakukan *antenatal care*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ompusunggu dkk. (2013) menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang tentang pemeriksaan kehamilan akan mempengaruhi sikap ibu hamil. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan

semakin sering ibu melakukan kunjungan ANC. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin tinggi cakupan pelayanan antenatal (Agustini dkk., 2013). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik akan berfikir untuk menentukan sikap dalam melakukan *antenatal care* (Ojong dkk., 2015). Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III maka motivasi ibu melakukan antenatal care akan meningkat.

Berdasarkan Tabel 7 tabulasi silang antar variabel menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan dalam kategori kurang yang memiliki motivasi rendah sebanyak (3.3%), motivasi sedang (20.0%), motivasi tinggi (3.3%). Responden dengan pengetahuan dalam kategori cukup yang memiliki motivasi rendah sebanyak (3.3%), motivasi sedang (26.7%), motivasi tinggi (13.3%). Responden dengan pengetahuan dalam kategori baik yang memiliki motivasi rendah sebanyak (0.0%), motivasi sedang (10.0%), motivasi tinggi (20.0%).

Dalam penelitian ini responden dengan tingkat pengetahuan rendah akan tetapi memiliki motivasi *antenatal care* dalam kategori tinggi dikarenakan faktor lain seperti sikap. Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya (Mubarak, 2011). Setiap ibu akan memberikan reaksi yang berbeda-beda mengenai kehamilannya yang mungkin berupa kecemasan, ketakutan, gelisah, ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya hamil dan sebagainya. Untuk mengatasi reaksi psikologis tersebut, ibu sering kali melakukan pemeriksaan kehamilan agar dirinya dapat beradaptasi dengan kondisi kehamilannya.

Dalam penelitian ini, responden dengan tingkat pengetahuan baik akan

tetapi motivasi dalam kategori sedang dikarenakan gravida responden. Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa mayoritas responden dengan gravida yaitu multigravida ada 21 orang (70.0%). Menurut Mayasari (2010), multigravida memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dari pada primigravida. Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Nurhidayah., 2013).

Keterbatasan yang dialami pada saat penelitian ini pada penggunaan metode *cross sectional* yaitu dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja. Selain itu, hambatan yang dialami adalah responden tidak hadir semua pada saat kelas ibu hamil. Untuk responden yang tidak hadir dalam kelas ibu hamil, penelitian dilakukan dengan cara mengunjungi rumah ibu hamil tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada responden di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III sebagian besar dalam kategori cukup yaitu ada 13 orang (43.3%). Motivasi ibu melakukan *antenatal care* sebagian besar responden dengan kategori sedang yaitu ada 17 orang (56,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Somers' d didapatkan nilai p sebesar 0.004 ($p < 0.005$), nilai $r = 0.403$ sehingga

terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan motivasi ibu melakukan *antenatal care* dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif. Jadi semakin baik pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III maka motivasi ibu melakukan *antenatal care* akan meningkat.

SARAN

1. Bagi Responden

Bagi ibu hamil hendaknya lebih aktif dalam mencari informasi dan peka terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III supaya dapat muncul motivasi/dorongan dari dalam diri untuk melakukan *antenatal care* melalui konsultasi dengan tenaga

kesehatan, turut berpartisipasi dalam penyuluhan tentang kesehatan, membaca buku, maupun dari media informasi yang lainnya.

2. Bagi Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah

Perlu dilakukan KIE pada saat *antenatal care* tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan manfaat dari *antenatal care* yang teratur minimal 4 kali selama kehamilan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sejenis diharapkan lebih mengembangkan variabel-variabel lain yang berkaitan tentang pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III maupun motivasi *antenatal care*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N.N.M., Suryani, N., & Murdani, P. (2013). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Pukesmas Buleleng I. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, vol. 1, no. 1, hlm. 67–79.
- Bintabara, D., Mpembeni, R.N.M., & Mohamed, A.A. (2017). Knowledge of Obstetric Danger Signs among Recently-Delivered Women in Chamwino District, Tanzania: A Cross-Sectional Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 17, no. 1, hlm. 1–10.
- Budiman., Lestari, R., & Dewi, G.A.T. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Priangan*, vol. 1, no. 3, hlm. 107-182.
- Djaja, S., & Afifah, T. (2011). Pencapaian dan Tantangan Status Kesehatan Maternal di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, vol. 10, hlm. 10–20.
- Hibstu, D. T., & Siyoum, Y.D. (2017). Knowledge of Obstetric Danger Signs and Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Health Facilities of Yirgacheffe Town, Gedeo Zone, Southern Ethiopia. *Archives of Public Health*, vol. 75, no. 1, hlm: 35.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Mayasari, A.R. (2010). Perbedaan Tingkat Pengetahuan antara Primigravida dan Multigravida tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Sibela Surakarta. KTI. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Mubarok, W.I. (2011). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Mufdilah. (2009). *ANC fokus*. Nuha Medika, Jakarta.

- Nurhidayah, S. (2013). Hubungan Dukungan Suami dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan Frekuensi Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di BPM Ny Linggar Hastuti Desa Bonomerto Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang. KTI. STIKES Ngudi Waluyo. Semarang.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan 2*. Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Ojong, I., Adaora, U., & Catherine, C. (2015). Knowledge and Attitude of Pregnant Woman Towards Focused Antenatal Care Service in University Calabar Teaching Hospital, Calabar, Cross River State, Nigeria. *International Journal of Midwife and Health Related Cases*, vol. 1, no. 1, hlm. 14-23.
- Ompusunggu, E.M., Siagian, I.E.T., & Umboh, J.M.L. (2013). Perilaku Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado 1. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, vol. 1, no. 1, hlm. 28–33.
- Prawirohardjo. (2010). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawitohardjo. Jakarta.
- Putri, F.A. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di BPS Siti Rohani Surakarta. KTI. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Rohmawati, N. (2015). Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan Frekuensi Kunjungan ANC di Puskesmas Ngoresan. KTI. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Wulandari, E., & Wijayanti. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Sikap dalam Deteksi Dini dan Komplikasi Kehamilan di Wilayah Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Akper 17 Karanganyar*, vol. 1, no. 2, hlm. 132

