

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG KETUBAN PECAH DINI DI PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA

Mela Elvionita¹ Adriana²

INTISARI

Latar Belakang : Penyebab Angka Kesakitan dan Kematian Ibu yang masih tinggi salah satunya disebabkan oleh Ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan tunggu satu jam sebelum dimulainya tanda persalinan. Kejadian ketuban pecah dini mendekati 10% dari semua persalinan (Manuaba, 2013).

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ketuban pecah dini.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 114 dengan sampel sebanyak 53 responden. Teknik sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling*, analisa yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil : Penelitian disimpulkan bahwa tingginya pengetahuan ibu hamil trimester I sangat dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman. Dimana dari 68 responden dengan pendidikan atas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 responden (72,0%). Ibu hamil trimester I yang berpengalaman yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 responden (60,5%).

Kesimpulan : Pengetahuan ibu hamil trimester I tentang pencegahan malaria tropika pada masa kehamilan sangat ditunjang oleh pendidikan dan pengalaman. Oleh karena itu disarankan agar semua pihak meningkatkan pelayanan terutama dalam memberikan informasi tentang pentingnya pencegahan malaria tropika.

Kata Kunci : ANC, Ketuban Pecah Dini
Daftar pustaka : 46 (2006-2015)

PENDAHULUAN

Penyebab Angka Kesakitan dan Kematian Ibu yang masih tinggi salah satunya disebabkan oleh Ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan tunggu satu jam sebelum dimulainya tanda persalinan. Kejadian ketuban pecah dini mendekati 10% dari semua persalinan (Manuaba, 2013).

World Health Organization (WHO), kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin dan nifas masih merupakan masalah besar negara berkembang termasuk Indonesia. Diperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 800.000 meninggal saat hamil atau bersalin berbagai penyebab diantaranya adalah infeksi sebesar 33% salah satu penyebabnya adalah ketuban pecah dini (WHO, 2014).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) angka kematian ibu 359/100.000 dan Angka Kematian Bayi (AKB sebesar 32/1000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu disebabkan perdarahan (30,3%), hipertensi (pre eklampsia) 27,1%, infeksi (7,3%) dan lain – lain (40,8%) (Kemenkes RI, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Papua sebesar 575/100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi sebanyak 54/1000 kelahiran hidup. dimana 11% disebabkan karena infeksi namun tidak terdata secara khusus prevalensi ketuban lpecah dini (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) 7,6/100.000 kelahiran hidup, salah satu penyebab kematian ibu nifas disebabkan karena infeksi. Data Puskesmas Sentani pada tahun 2014 jumlah ketuban pecah dini sebanyak 23 (2,14%) dari 1.072 jumlah persalinan, sedangkan pada bulan Juni sampai dengan agustus sebanyak 41 (35,90%) kasus dari 114 ibu hamil trimester III (Data Sekunder Puskesmas Sentani, 2015).

Kejadian ketuban pecah dini terjadi pada kehamilan trimester III Ketuban pecah dini terjadi sekitar 10% dari seluruh kehamilan dan terjadi pada usia kandungan 37 minggu terjadi pada sekitar 2% dari seluruh kehamilan (Mochtar, 2011). Sedangkan pada umur kehamilan kurang dari 34 minggu, kejadian ketuban pecah dini sekitar 4% (Manuaba, 2013).

Pencegahan ketuban pecah dini, khususnya pada kehamilan trimester III oleh petugas kesehatan dengan memberikan konseling tentang perawatan kehamilan seperti menghindari goncangan, hindari melakukan hubungan seksual jika merasa ada gejala ketuban pecah dini, beristirahat dengan cukup selama kehamilan, hindari pekerjaan yang berat secara fisik dan psikis untuk kesehatan janin anda, mengkonsumsi vitamin C untuk kebutuhan nutrisi harian yang mampu mengurangi resiko ketuban pecah dini (Anonim, 2012).

Penelitian Siregar (2011), mengungkapkan bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan kehamilan dari informasi yang diperoleh karena lebih sering berinteraksi dengan orang lain dan dengan pendapatan yang diperoleh dari pekerjaannya memudahkan ibu membeli informasi serta adanya pengalaman dari kehamilan sebelumnya.

Pengetahuan dari ibu hamil tentang ketuban pecah dini dapat diperoleh dari pekerjaan serta adanya pengalaman dari kehamilan sebelumnya, dimana ibu yang lebih sering hamil dapat membedakan normalnya waktu ketuban yang pecah, sehingga menambah pengetahuan tentang ketuban pecah dini. Karena pada dasarnya pengetahuan seseorang akan bertambah setelah mengalami kesan atau indera yang dialaminya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan ibu hamil trimester III sangat penting untuk mengetahui tanda dari ketubanpecah dini, sehingga bila ibu merasakan ketuban pecah atau merembes tanpa disertai adanya rasa

sakit yang membuat ibu dapat salah persepsi tentang waktu persalinan, sehingga membuat ibu terlambat ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pengetahuan tentang ketubanpecah dini sangat penting.

Tujuan penelitian untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau *deskriptif* tentang suatu keadaan secara objektif, dengan pendekatan *cross sectional*, untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pekerjaan dan Paritas tentang Ketuban Pecah Dini. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura pada bulan September 2015 sampai Oktober 2015. Populasi seluruh ibu hamil trimester III dari bulan Juni 2015 sampai Agustus 2015 sebanyak 114 orang. Besar sampel dalam penelitian, yaitu menggunakan *Accidental sampling* sebanyak 53 ibu hamil trimester III.

Penelitian ini mengadakan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dengan tujuan untuk dapat mengetahui apakah instrumen yang digunakan benar-benar telah memenuhi persyaratan untuk digunakan sebagai alat ukur data. Uji validitas menggunakan rumus *product moment* dan reliabel *Cronbach Alpha*. Analisa data menggunakan analisa data univariat dengan rumus distribusi frekuensi

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden
Karakteristik responden yang dibahas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.
2. Analisa Data
 - a. Distribusi pengetahuan berdasarkan pekerjaan. Dapat dilihat pada Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura
 - b. Distribusi pengetahuan berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel 3 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2015

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sentani Kabupaten

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Pengetahuan		
Kurang	10	18,9%
Cukup	16	30,2%
Baik	27	50,9%
Total	53	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	14	26,4%
Bekerja	39	73,6%
Total	53	100
Paritas		
Primigravida	14	26,4%
Multigravida	19	35,9%
Grandemultigravida	20	37,7%
Total	53	100%

Sumber: Data primer

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan pada Ibu Hamil
Trimester III Di Puskesmas Sentani
Kabupaten Jayapura

Pekerjaan	Pengetahuan							
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%	Total	%
Tidak bekerja	10	71,4	4	28,6	0	0	14	100
Bekerja	0	0	12	30,8	27	69,2	39	100
TOTAL							53	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3
Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Paritas DiPuskesmas Sentani
Kabupaten Jayapura Tahun 2015

Paritas	Pengetahuan							
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%	Total	%
Primigravida	10	71,4	4	28,6	0	0	14	100
Multigravida	0	0	10	53,6	9	47,4	19	100
Grandemulti	0	0	2	10,0	18	90,0	20	100
TOTAL							53	100

Sumber: Data Primer

PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang gambaran deskriptif pengetahuan, pekerjaan, dan paritas ibu hamil trimester III tentang ketuban pecah dini di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura dengan sampel sebanyak 53 responden.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian dari 53 responden hasil tertinggi ada pada responden dengan pengetahuan baik sebanyak 27

orang (50,9%) dan terendah ada pada responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (18,9%).

Dalam penelitian ini responden memiliki tingkat pengetahuan baik sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarti (2012), 34 orang (58,6%), cukup sebanyak 14 (24,1%) orang dan yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak 10 orang (17,2%). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden

b. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafka, pencaharian (Prayoto, 2014). Dewasa ini perempuan mendapat kesempatan bekerja yang semakin terbuka. Alasan yang mendasar seseorang perempuan untuk memiliki pekerjaan tidak sama antara satu dengan yang lain.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Ketuban Pecah Dini adalah ibu hamil dengan hasil tertinggi ada 39 responden (73,6) dengan status ibu bekerja sedangkan yang terendah ibu dengan status tidak bekerja sebanyak 14 responden (26,4). Tidak dapat dipungkiri bahwa lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2011).

c. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Berdasarkan penelitian dari 53 responden, tentang Ketuban pecah Dini, ada pada ibu hamil dengan grandemultigravida yang memiliki pengetahuan baik ada 18 orang (66,7%) sedangkan yang terendah ada pada ibu hamil dengan primigravida yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (100%).

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2011) yang mengatakan bahwa ada banyak hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan, salah satunya adalah pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang baik agar bisa menjadi pedoman untuk melakukan hal yang sama selanjutnya, dimana paritas merupakan banyaknya seorang wanita dalam mengalami persalinan (melahirkan) sehingga pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman seorang wanita melahirkan.

d. Pengetahuan berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Sentani

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 53 ibu hamil Trimester III di Puskesmas Sentani tahun 2015 diketahui bahwa hasil tertinggi terdapat pada ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (50,9%) dengan status ibu bekerja

sebanyak 27 responden (69,2%) dan hasil terendah terdapat pada ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (18,9%) yang tidak bekerja sebanyak 10 (71,4%).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prayoto tahun 2014, pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, pencarian. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2011).

Dalam penelitian ini responden yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan baik sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Nur Hayati dengan judul Pengetahuan Ibu Hamil trimester III tentang ketuban pecah dini di poliklinik kandungan RS Adi Husada Kapasari Surabaya tahun 2012 dengan hasil penelitian menunjukkan dari 33 responden adalah pengetahuan <20 tahun ada 7 responden (21,21%), cukup dengan status multipara 11 responden (33,34%) dan baik 15 responden (45,45%) dengan status multigravida.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penelitian yang saya lakukan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan penelitian saya. Dimana status seorang ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

e. Pengetahuan berdasarkan paritas di Puskesmas Sentani

Berdasarkan penelitian dari 53 responden, hasil tertinggi ada pada responden yang pernah hamil >5kali (grandemultigravida) dengan pengetahuan baik sebanyak 18 orang (66,7%) sedangkan yang terendah ada pada responden yang pernah hamil 1 kali (primigravida) dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (100%).

Menurut Manuaba (2008), paritas adalah keadaan seseorang wanita berkaitan dengan memiliki bayi yang lahir. Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi *aterm*. Dengan demikian, hal ini sesuai dengan pendapat Wawan A (2011) yang mengatakan bahwa ada banyak hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan, salah satunya adalah pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang baik agar bisa menjadi pedoman untuk melakukan hal yang sama selanjutnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Suriasumantri (2008) bahwa memiliki pengalaman yang banyak berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan seseorang. Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman yang bisa membuat hidup seseorang bisa menjadi lebih baik dimana paritas merupakan banyaknya seseorang wanita dalam mengalami persalinan (melahirkan) sehingga pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman seseorang wanita melahirkan.

Peneliti berasumsi, bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan penelitian. Dimana ibu yang sering melahirkan anak, maka semakin banyak pula pengetahuan yang ibu dapatkan. Hal ini dikarenakan ibu mempunyai pengalaman yang lebih dari kehamilan yang sebelumnya.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini peneliti menarik kesimpulan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil sangat ditunjang oleh pekerjaan, dan paritas

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 53 responden tentang Ketuban Pecah Dini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, yaitu sejumlah 27 responden (50,9%).
2. Berdasarkan penelitian dari 53 responden tentang Ketuban

pecah dini pada ibu hamil dengan paritas. Grandemultigravida yang memiliki pengetahuan baik ada 18 orang (66,7%).

3. Berdasarkan hasil penelitian dari 53 responden tentang ketuban pecah dini ada pada ibu hamil dengan grande multigravida yang memiliki pengetahuan baik ada 18 orang (66,7%).

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian Meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan memberikan lebih banyak usaha penyuluhan dan memberikan KIE setia ibu melakukan pemeriksaan kehamilan yang berkaitan dengan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan serta menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
2. Bagi institusi pendidikan Meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan memberikan lebih banyak usaha penyuluhan dan memberikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.
3. Bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi untuk mendalami gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, 2010. *Prosedur dan Pendekatan Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Anonim, 2012. *Issue Global Maternal Mortality*. <http://www.who.com>. diakses 10 September 2015. Pkl. 9.00 WIT.
- Data Rekam Medik Puskesmas Sentani, 2015.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, 2014
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura*. Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2014.
- Fitriani, 2010. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kantor Kelurahan Hinekombe, 2014. Data Penduduk.
- Kemenkes RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. <http://www.kemendesri.go.id>. diakses 10 September 2015.
- Kusmiyati, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Fitramaya, Jakarta.
- Manuaba, 2013. *Ilmu Kebidana, Penyakit Kandungan dan Pendidikan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.
- Maryam S, 2014. *Promosi Kesehatan*. EGC, Jakarta.
- Mubarak, 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika, Jakarta
- Mochtar R, 2011. *Sinopsis Obstetri*. EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, 2010. *Obstetri Patologi*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nugroho, 2012. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pinem, 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. TIM, Jakarta.
- Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP, Jakarta.
- Priyoto, 2014. *Teori, Sikap & Perilaku dalam Kesehatan dilengkapi contoh kuesioner*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Roamuli, S 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sibagariang E, 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. TIM, Jakarta.
- Sugiyono 2013. *Metode Penelitian Administrasi*. Bina Pustaka, Bandung.
- Sukarni dan Margareth, 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sukarni dan Sudari, 2014. *Asuhan Patologia Kebidanan*. TIM, Jakarta.
- Saryono & Anggraeni, 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta, Bandung.
- Tiran, 2009. *Buku Kamus Saku Kebidanan*. Arcan, Jakarta.
- WHO, 2014. *Materbal Mortality*. <http://www.who.com>. diakses 10 September 2015.