

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN

KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT DANGER SIGNS OF PREGNANCY

Yeanneke Liesbeth Tinungki, Santi Dainga, Gracia Christy Tooy

Program Studi Keperawatan, Politeknik Negeri Nusa Utara

Email: yeanneketinungki82@gmail.com

Abstrak: Pada tahun 2018, di Sulawesi Utara angka kematian ibu sebanyak 49 kasus, data di Kabupaten Kepulauan Sangihe pada angka kematian ibu tahun 2017 sebanyak 2 orang. Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan akan menyebabkan keterlambatan dalam mencapai akses pelayanan kesehatan, sehingga menyebabkan kematian pada ibu. Tujuan penelitian diketahuinya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tahuna timur. Penelitian menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan jenis penelitian kualitatif. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil usia kehamilan 31 – 36 minggu, di wilayah kerja Puskesmas Tahuna timur. Instrumen penelitian menggunakan format pengkajian maternitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien Ny. J. B berusia 35 tahun dengan masa gestasi 31 minggu. Mengalami deficit pengetahuan karena hanya mengetahui satu tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan dari 3 tanda bahaya kehamilan yakni perdarahan pervaginam, mual dan muntah yang parah, kontraksi rahim. Diagnosis keperawatan sesuai adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi keperawatan yang muncul adalah 2 buah tindakan observasi, 3 buah tindakan terapeutik, 3 buah tindakan edukasi. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 2 hari dan sesuai dengan rencana tindakan yang ditegakkan. Evaluasi keperawatan bahwa semua masalah telah teratasi. Kesimpulan penelitian adalah Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan yang kurang dapat diatasi dengan adanya pemberian informasi kesehatan. Saran sebaiknya ibu hamil dapat menambah informasi lewat petugas kesehatan atau media lainnya agar pengetahuan yang kurang tentang bahaya kehamilan dapat diatasi.

Kata kunci: pengetahuan, hamil, Puskesmas

***Abstract:** More than half a million women aged 15-49 years die from causes related to pregnancy and childbirth, and it is the leading cause of death for women in that age group. In North Sulawesi in 2018, the maternal mortality rate was 49 cases, and data in Sangihe Island Regency on the 2017 maternal mortality rate were 2 people. Lack of knowledge of the mother and their families in recognizing dangerous signs of pregnancy will cause delays in reaching access to health services, leading to maternal death. The research objective was to find out a deficit of knowledge among pregnant women about the danger signs in the health center in Tahuna Timur. The Method of research uses a case study design with nursing care. The type of research is descriptive research, the research only describes the phenomena found. The research subject was 1 pregnant woman gestational aged 31-36 weeks, in the work area of the east Tahuna Health Center. The research instrument used a maternity assessment format. The research location was in the work area of East Tahuna in April 2021. The result showed that the patient in NY. J. B is 35 years old and a freelance worker at TK Pertiwi Tahuna, currently, the patient is pregnant with a gestation period of 31 weeks. Experience a knowledge deficit because they only know one danger sign of pregnancy, namely bleeding. The intervention of nursing according to the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI) is the deficit of knowledge related to a lack of exposure to information. Nursing interventions that appear in accordance with the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) are 2 observation actions, 3 therapeutic actions, and 3 educational actions. Nursing implementation was carried out for 2 days and is in accordance with the action plan that was enforced. The nursing evaluation was carried out on Thursday, April 29, 2021, and all problems had been resolved. The conclusion of this study is the knowledge of pregnant women about the dangerous signs of pregnancy that cannot be overcome by providing health information. Suggestions that pregnant women should be able to add information through health workers or other media so that the lack of knowledge about the dangers of pregnancy can be overcome.*

Keywords: Deficit, Knowledge, Pregnancy, Health center.

PENDAHULUAN

Lebih dari setengah juta wanita berusia 15-49 tahun meninggal karena kasus yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, dan menjadi penyebab utama kematian wanita pada kelompok usia tersebut. Hampir semua (99%) kematian ibu terjadi di Negara sedang berkembang (Sumarmi, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019). Pada tahun 2018, di Sulawesi Utara angka kematian ibu sebanyak 49 kasus. Sementara data di Kabupaten Kepulauan Sangihe pada angka kematian ibu tahun 2017 sebanyak 2 orang (Pramardika, 2019). Pada setiap masa kehamilan, tanda bahaya kehamilan biasa saja terjadi pada trimester 1 tanda bahaya yang sering muncul adalah muntah yang berlebihan, demam tinggi dan perdarahan, sedangkan pada trimester ke 2 tanda bahaya yang muncul adalah tidak naiknya berat badan, gerak janin kurang, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan pada trimester 3 tanda dan bahaya yang muncul seperti terjadinya kelainan letak pada janin, perdarahan pervaginam, serta pecah ketuban sebelum waktunya (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2016).

Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan akan menyebabkan keterlambatan dalam mencapai akses pelayanan kesehatan, sehingga menyebabkan kematian pada ibu. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah melalui pendidikan kesehatan kepada ibu hamil agar supaya ibu mengenali tanda bahaya tersebut sejak awal dan bisa segera mencari pertolongan kebidan, dokter, atau langsung ke rumah sakit untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi. Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe (2017) jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan di Puskesmas Tahuna Timur pada tahun 2017

berjumlah 201 orang.

Berdasarkan hal tersebut di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan defisit pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Tujuan penelitian diketahuinya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tahuna timur

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan dengan pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Subjek penelitian adalah 1 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tahuna Timur dengan kriteria inklusi sebagai berikut: 1) Ibu hamil dengan primigravida, 2) Ibu hamil trimester III, 3) Bersedia menjadi responden. Fokus studi kasus adalah pemberian pendidikan kesehatan pada 1 orang ibu hamil yang mengalami defisit pengetahuan. Instrument yang digunakan dalam penelitian kasus ini yaitu menggunakan format pengkajian maternitas. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara secara langsung dengan klien dan melalui observasi. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tahuna Timur dengan waktu penelitian akan dilakukan pada bulan April 2021 Penyajian data dalam studi kasus ini dalam bentuk narasi dan tabel terbuka dengan menyajikan data penting yang berhubungan dengan fokus penelitian yang dilakukan. Masalah etika peneliti dalam studi keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam studi kasus, mengingat studi kasus yang dilakukan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika studi kasus harus diperhatikan. Masalah etika studi kasus yang harus di perhatikan antara lain sebagaiberikut :

1. *Informed concent*

Merupakan bentuk persetujuan antara pelaku dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed concent* adalah upaya

supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian menegatahui dampaknya. Jika subjek, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek studi kasus dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil studi kasus yang dilaksanakan.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Setiadi, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Identitas Pasien

Ny. J. B berusia 35 tahun, status menikah, bekerja sebagai tenaga lepas harian di TK Pertiwi Tahuna, berpendidikan S1, alamat Kelurahan Tona II. Tanggal Pengkajian 28 April 2021 Pukul 10.00 Wita. Penanggung Jawab pasien adalah suami pasien Tn. S. D, usia 37 tahun, Pekerjaan sopir, berpendidikan SMP.

Riwayat Kesehatan

Saat dikaji pasien hamil dengan masa gestasi 31 minggu. Mengalami kesulitan tidur sejak 1 minggu yang lalu yang disebabkan oleh pergerakan janin dalam uterus dan timbulnya ruam panas di seluruh tubuh. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari lebih dari 3 kali. Mengontrol Tekanan Darah: 110/80mmHg, N: 82x/menit, RR: 20 x/menit dan SB: 36°C.

Riwayat Kehamilan

Pasien memiliki status Obstetrik G2P1A0.

Jumlah Ante Natal Care (ANC) 1 kali setiap bulan di Puskesmas Tahuna Timur, Imunisasi TT 2x selama kehamilan dan sudah lengkap, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 15 Oktober 2020, Tanggal Tafsiran Partus (TTP) 22 Juni 2021.

Adaptasi Psikologis

Dalam penerimaan terhadap kehamilan/kelahiran pasien mengatakan merasa sangat senang dan bersyukur dengan kehamilan kedua ini. Adanya dukungan suami dan keluarga sangat mensupport pasien selama proses kehamilan.

Riwayat Persalinan Masa Lalu

Pada bulan September tahun 2008 pasien melahirkan bayi laki-laki yang sehat dengan Berat Saat Lahir 3100 gram, Panjang Badan 48 cm. Jenis persalinan normal. Penolong persalinan adalah dokter.

Pola persepsi kesehatan dan manajemen kesehatan pasien mengatakan bahwa kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Sehingga untuk menjaga kesehatan maka pasien sering mengkonsumsi makanan bergizi, dan selalu memeriksakan kehamilan di Puskesmas. Pada saat dikaji tentang tanda bahaya kehamilan maka pasien hanya menyebutkan 1 tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan.

Pola Nutrisi dan Metabolisme

Pasien memiliki kebiasaan makan 4-5 kali/hari. Jenis makanan nasi, ikan sayur. Makanan pantangan adalah yang memiliki kadar garam tinggi. Kemampuan mengunyah dan menelan baik. Gigi dan gusi baik dan bersih. Membran mukosa lembab. Napsu makan meningkat pada trimester 3 sekarang ini. BB sebelum hamil 60 kg meningkat 9 kg menjadi 69 kg. Untuk cairan, pasien mengkonsumsi cairan /hari sebanyak 3000 cc dengan jenis minuman air putih. Turgor kulit baik. Membran mukosa lembab.

Pola Eliminasi

Pola Buang Air Besar (BAB) defekasi setiap hari 3 kali. Karakteristik feses lembek kekuningan. Tidak ada penyulit dalam BAB. Pola Buang Air

Kecil (BAK) dalam sehari kira-kira 6 kali karakteristik bening kekuningan, bau khas amoniak, penyulit adalah sering BAK di malam hari.

Pola aktivitas dan Latihan

Mobilisasi pasien baik. Tonus otot dan rentang gerak tidak ada masalah. Kekuatan otot 5 baik. Postur tegak. Posisi baik, tidak ada alat bantu yang digunakan. Ambulasi dilakukan pasien secara mandiri sehingga skala ketergantungan tidak ada.

Pola persepsi-kognitif

Persepsi kognitif pasien baik, daya ingat pasien tidak terganggu, pasien tidak mengalami gangguan penglihatan, penciuman, pengecap dan perabaan.

Pola Persepsi diri dan Konsep Diri

Gambaran diri pasien, pasien mengatakan menerima setiap perubahan yang terjadi pada dirinya. Pasien berusia 35 tahun dan sedang hamil trimester ketiga, usia kehamilan 31 minggu. Peran pasien dalam keluarga adalah sebagai istri yang aktif dalam pekerjaan rumah tangga dan ibu dari seorang anak serta sebagai tenaga lepas harian di TK Pertiwi Tahuna. Aktif juga dalam pelayanan gereja yakni sebagai pengasuh sekolah minggu. Pasien percaya diri dengan kehamilannya dan menerima kehamilan ini karena merupakan anugerah Tuhan yang selalu disyukuri oleh pasien dan keluarga.

Pola Istirahat dan Tidur

Pola istirahat pasien teratur. Pasien selalu memiliki waktu untuk beristirahat. Namun pola tidur pasien terganggu. Pasien sering terjaga pada malam hari karena sering BAK, adanya pergerakan janin menimbulkan ruam merah di seluruh tubuh sehingga menyebabkan gatal. Waktu tidur pasien 22.30-05.00 wita. Lama tidur 5 jam.

Pola psikososial / hubungan dan peran

Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga terjalin dengan baik dan harmonis begitu juga dengan tetangga di sekitar karena klien menganggap tetangga seperti keluarga

Pola reproduksi dan seksual

Riwayat pernikahan pasien menikah pada usia 23 tahun. Pasien satu kali menikah dan ILama

pernikahan 13 tahun. Riwayat reproduksi, pasien pernah melahirkan anak laki-laki pada tahun 2008. Riwayat Haid, Menarche pada usia 15 tahun. Lama haid : 3-5 hari. Pasien sering mengalami dismenorhea yakni nyeri haid terutama di hari ke 2. Siklus haid teratur. Penggunaan kontrasepsi adalah implant selama 3 tahun, alat kontrasepsi tablet selama 1 tahun dan juga alat kontrasepsi suntikan 3 bulan kurang dari setahun.

Riwayat menyusui anak pertama pasien hanya memberi ASI selama 3 hari. Tidak ada gangguan seksual bahkan hubungan seksual dengan suami tidak terganggu saat hamil.

Pola koping dan toleransi terhadap stress

Klien mengatakan ketika ada masalah maka klien lebih memilih diam dan memendam masalah sendiri

Pola keyakinan dan nilai

Klien mengatakan beragama Kristen dan selalu beribadah di gereja dan sekaligus sebagai pengasuh anaksekolah minggu

Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : compos mentis Vital Sign : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N :82 x/menit, S : 36⁰C. Kulit kemerahan karena digaruk akibat gatal-gatal. Rambut dan kuku tidak ada kelainan.

Bentuk kepala : normal, Rambut : hitam, panjang, tidak rontok, Kulit kepala : bersih, tidak ada ketombe, Muka / wajah : tidak ada pembengkakan, Mata : gerakan mata mengikuti arah cahaya, pupil mata isokor, konjungtiva tidak anemis, terdapat kantung mata menghitam, Telinga : simetris kiri dan kanan, tidak ada kotoran, Hidung : simetris, bersih dan terdapat bulu halus, tidak ada sekret.

Mulut dan Tenggorokan; Bibir : mukosa bibir lembab, Gigi : gigi bersih dan tidak terdapat karang gigi, Lidah : bersih, Leher : Posisi trakea normal tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

Dada; Bentuk : normal, Frekuensi : 20x/menit, Irama : teratur, Upaya bernafas : baik, Gerakan pernafasan :simetris kanan dan kiri, tidak ada penggunaan otot bantu napas, Ekspansi dada : simetris kanan dan kiri, Taktil fremitus : simetris kanan dan kiri, Bunyi perkusi dada : sonor, Bunyi nafas : vesikuler.

Payudara; Ukuran : membesar, nampak simetris, puting menonjol, adanya Hiperpigmentasi pada areola mammae Tidak ada rabas puting, belum ada pengeluaran kolostru.

Abdomen; Kulit abdomen : melebar, Bentuk abdomen : membesar, Linea nigra : ya, Striae : ya, tidak ada massa. TFU : 30 cm diatas simfisis, Leopold I : 2 jari di atas pusat, Leopold II : Letak punggung janin di sebelah kiri, Leopold III : kepala di bawah, Leopold IV : kepala belum masuk PAP DJJ : 145x/menit, Kontraksi uterus : ada pergerakan janin, Panggul : Ukuran panggul : 90 cm Bentuk panggul : ginekoid, Genitalia : tidak ada kelainan, Hemoroid : tidak di kaji, Perineum : utuh.

Tanda REEDA

- R = Kemerahan : tidak dikaji
- E = Edema : tidak dikaji

- E = Ekimosis : tidak dikaji

- D = Discharge : tidak dikaji
- A = Aproximate : tidak dikaji
- Ektremitas ; tidak ada edema, refleks patella : +/+
- Terapi : Tablet Fe 1x/hari

Persiapan Persalinan

Rencana tempat melahirkan di Rumah Sakit. Perlengkapan dan kebutuhan bayi dan ibu sudah siap. Pasien dan keluarga juga mempersiapkan mental dengan mengatakan siap dan tidak sabar menunggu kelahiran anaknya. Pasien sudah memiliki pengalaman sebelumnya tentang cara melahirkan. Perawatan payudara dilakukan pada saat pasien mandi.

Kebutuhan Pasca Persalinan

Pasca persalinan pasien akan menyusui anaknya dengan ASI Eksklusif dan akan merencanakan untuk mengikuti program KB dengan metode IUD.

Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien hanyamengetahui 1 tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan -Klien menanyakan upaya apa yang harus dilakukan untuk mencegah tanda bahaya kehamilan <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien sehari- hari sibuk dengan kegiatan dirumah, di sekolah dan aktif dalam pelayanan gereja 	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

Diagnosis Keperawatan

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan

DS :

- Klien hanya mengetahui 1 tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan
- Klien menanyakan upaya apa yang harus dilakukan untuk mencegah tanda bahaya kehamilan

DO :

- Klien sehari-hari sibuk dengan kegiatan dirumah, disekolah dan aktif dalam pelayanan gereja
- Klien tampak bingung ketika ditanya tentang tandabahaya kehamilan

Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan DS : -Klien hanya mengetahui 1 tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan -Klien menanyakan upaya apa yang harus dilakukan untuk mencegah tanda bahaya kehamilan DO : - Klien sehari-hari sibuk dengan kegiatan dirumah, di sekolah dan aktif dalam pelayanangereja - Klien tampak bingung ketika ditanya tentang tanda bahaya kehamilan	Setelah dilakukan tindakan selama 2x24 jam maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kiteria hasil : Perilaku sesuai anjuran, meningkat (5) Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic, meningkat (5) Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi, menurun (5)	Edukasi Kesehatan Tindakan : Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 6. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Implementasi dan Evaluasi

No. Diagnosis Keperawatan	Hari/ Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi
D.0111	Rabu, 28 april 2021 10.00	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : klien sangat siap untuk menerima penyuluhan	Rabu, 28 April 2021 Jam 14:00 S : klien mengatakan siap untuk menerima informasi yang akan di berikan pada tanggal 29 april 2021
	10.30	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil : Faktor yang meningkatkan motivasi PHBS klien sering mengkonsumsi makanan bergizi, mandi 2x sehari, dan tidak mengkonsumsi alcohol serta merokok. Klien rajin ke Puskesmas untuk memeriksakan diri dan kehamilannya. Sedangkan Faktor yang menurunkan PHBS adalah klien jarang tidur, klien sering sres dengan kehidupan sehari-hari	O : 1. kantung mata menghitam 2. tampak ruam merah dibadan 3. TTV, TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 82 x/menit, S : 36 ⁰ C A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi nomor 5,6,7,8
	13:00	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Membuat leaflet dan SAP tentang bahaya kehamilan bagi ibu hamil.	
	13:10	Menjadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Hasil: penyuluhan akan di lakukan pada	tanggal 29 april 2021

D.0111	Kamis, 29 April 2021 10.15	Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Hasil : klien memahami penjelasan yang diberikan	Kamis, 29 April 2021 Jam 11:30 S : klien mengatakan memahami dan mengerti penjelasan yang telah diberikan, dan akan melakukan anjuran yang telah di berikan
	10.35	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : klien mengerti dan akan melakukan seperti yang telah diajarkan	O : klien tampak antusias dan memperhatikan selama jalannya penyuluhan A : masalah teratasi
	11.00	Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat Hasil : klien mengerti dan akan melakukan seperti yang telah diajarkan	P : intervensi dilanjutkan secara mandiri di Rumah

Pembahasan

Pengkajian dalam penelitian ini menggunakan pengkajian Maternitas bagi ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Tahuna Timur. Hasil pengkajian, pasien hamil dengan masa gestasi 31 minggu. Pasien hanya mengetahui 1 tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan. Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan, jika tidak dilaporkan atau tidak segera terdeteksi dapat menyebabkan kematian pada ibu (Asrinah, 2010). Menurut Pilliteri (2010), tanda bahaya kehamilan yang dapat muncul antara lain perdarahan pervagina, edema pada wajah dan tangan, demam tinggi, ruftur membrane, penurunan pergerakan janin, dan muntah persistens. Tanda bahaya kehamilan menurut Yuni dkk (2010) diantaranya terdapat perdarahan pervaginam, mengalami sakit kepala yang berat, penglihatan mata kabur, terdapat bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluarnya cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri abdomen yang hebat. Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien, supaya dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien baik fisik, mental, social dan lingkungan.

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi

yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2018).
Diagnosis keperawatan dalam penelitian ini adalah Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi kesehatan.

Intervensi Keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan untuk diagnosis deficit pengetahuan menurut PPNI 2018 adalah edukasi kesehatan dengan 3 tindakan yaitu Observasi, Terapeutik dan edukasi. Tindakan observasi meliputi; 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Tindakan terapeutik meliputi; 1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, 2) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, 3) Berikan kesempatan untuk bertanya. Dan tindakan edukasi meliputi ; 1) Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, 2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, 3) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan Tahap ini akan muncul bila perencanaan diaplikasikan pada pasien. Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin juga berbeda dengan urutan yang dibuat pada perencana sesuai dengan kondisi pasien Implementasi keperawatan akan sukses sesuai dengan rencana apabila perawat mempunyai

kemampuan kognitif, kemampuan hubungan interpersonal, dan ketrampilan dalam melakukan tindakan yang berpusat pada kebutuhan pasien (Akib, 2012).

Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi professional keperawatan. Fungsi professional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Pada hakikatnya, keperawatan sebagai profesi senantiasa mengabdikan kepada kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan klien di atas kepentingan sendiri, bentuk pelayanan humanistik, menggunakan pendekatan secara holistik, dilaksanakan berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan serta menggunakan kode etik sebagai tuntutan utama dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan, perawat memperhatikan individu sebagai makhluk yang holistik dan unik. Peran utamanya adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien yang meliputi intervensi/tindakan keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan, dan menjalankan tindakan medis sesuai dengan pendelegasian yang diberikan (Tinungki, 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan yang kurang dapat diatasi dengan adanya pemberian informasi kesehatan. Saran sebaiknya ibu hamil dapat menambah informasi lewat petugas kesehatan atau media lainnya agar pengetahuan yang kurang tentang bahaya kehamilan dapat diatasi.

DAFTAR RUJUKAN

- Agusrini, D. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Buku KIA Dengan Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Srandol Kota Semarang*. Naskah Publikasi. Semarang: Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo.
- Asril, Merita. (2018). *Asuhan Kebidanan komprehensif Pada NY. H Diposkseri Sungai Jariang Tahun 2018*. Laporan Tugas Akhir. Diakses pada tanggal 08 Maret 2021, <http://repo.stikesperintis.ac.id/eprint/650>
- Asrinah, dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Banualawo, A. Tinungki, Y.L, Rambli, C.A (2020). *Asuhan Keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum Di Ruang Dahlia RSD Liun Kendage Tahuna*. Jurnal Ilmiah Sesebanua Volume 5 Nomor 1 Nusa Utara Maret 2021 e-ISSN: 2655-2868
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe*. Di akses pada tanggal 09 Maret 2021. <https://docplayer.info/129890408-Profil-kesehatan-kabupaten-keulauan-sangihe.html>
- Hanafiah; G, Adriaansz, (2008). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hermawan, P.A. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan*. Karya Tulis Ilmiah. Diakses tanggal 21 februari 2021, <http://respository.poltekesdenpasar.ac.id/5117/>
- Joltuwu, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Antenatal Care Pada NY. D.B Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase, Kota Kupang*. Karya Tulis Ilmiah. Di Akses pada tanggal 09 Maret 2021, <https://core.ac.uk/download/pdf/236673612>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*: Jakarta. Kemenkes RI.

- Maritalia, Dewi (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mochtar, Rustam (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*, Jilid 2. EGC. Jakarta.
- Pilliteri, A. (2010). *Maternal & Child Health Nursing : Cae Of the Childbearing & Childearing Family*, New York : Lippincott Williams & Wilkins.
- PPNI, (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnosis*. Edisi I. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI, (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi I. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI, (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi I. Jakarta : DPP PPNI.
- Pramardika, D. D. (2019). Analisis pelayanan kesehatan ibu dan anak di pulau Beeng laut. *media publikasi promosi kesehatan Indonesia*, 209. (Diakses pada 27 Februari 2021).
- Purwanti, Indri & Larasaty, Nurina. (2015). *Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Sebagai Evaluasi Hasil Pendidikan Kesehatan*. Hal 122, Diakses pada tanggal 10 Maret 2021, https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/download/2048/2078
- Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nur Medika.
- Sumarmi, S. (2017). *Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan pendekatan Continuum of Care untuk menurunkan angka kematian ibu*. The Indonesian Journal of Public Health Vol. 12 No. 1 Juli 2017
- Tinungki, YL. Hinonauang JSH. Tuwohingide, Y. Sawelo, J. (2017). *Gambaran Pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe*. Jurnal Ilmiah Sesebanua Volume 1 Nomor 2 November 2017 e-ISSN: 2655-2868
- Walyani, Elisabeth Siwi. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Barupes.