

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT PUPUK KALTIM**

**Vepti Triana <sup>1</sup>, Hj. Maimunah <sup>2</sup>, Rahayu Iria Ningsih <sup>3</sup>**

**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Tanda bahaya pada kehamilan merupakan tanda bahaya yang menunjukkan ibu dan bayi dalam keadaan bahaya. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan wajib diketahui oleh ibu hamil karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan segala resiko yang akan terjadi dapat terantisipasi dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya pada kehamilan di Rumah Sakit Pupuk Kaltim pada tahun 2021. **Metode penelitian** : Metode penelitian ini berjenis deskriptif dengan menggunakan pendekatan waktu cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Rumah Sakit Pupuk Kaltim dengan jumlah sampel 50 responden. Pengumpulan data menggunakan google form selama bulan Juli 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. **Hasil** : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan di Rumah Sakit Pupuk Katim Bontang dalam kategori baik yaitu sebesar 30 responden (60%) dari total 50 responden. Pengetahuan ibu yang tinggi berdasarkan umur yaitu interval umur 20-35 tahun sebanyak 33 responden (66%), pengetahuan ibu yang tinggi berdasarkan pendidikan berada di Pendidikan tinggi yaitu 3 responden (66%), pengetahuan ibu yang tinggi berdasarkan pengalaman hamil yaitu pada ibu multigravida sebanyak 32 responden (64%). Bagi bidan hendaknya mempertahankan dan meningkatkan upaya promosi kesehatan berupa KIE, penyuluhan, dan penyediaan media gratis bagi ibu hamil terutama mengenai tanda bahaya pada kehamilan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu sehingga diharapkan dapat mengurangi keterlambatan dalam penanganan tanda bahaya pada kehamilan. **Kesimpulan** : ibu hamil yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik tentang tanda bahaya kehamilan banyak terdapat pada usia 20-35 tahun, pada pendidikan tinggi, pada graviditas 1 sampai 3. **Saran** : Ibu hamil diharapkan untuk segera memeriksakan kehamilannya apalagi terdapat tanda bahaya kehamilan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Tanda bahaya Kehamilan.

**FACTORS AFFECTING PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT DANGER SIGNS IN PREGNANCY AT FERTILIZER HOSPITAL KALTIM Rahayu Iria Ningsih<sup>1</sup>, Vepti Triana<sup>2</sup>, Hj. Maimunah<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background** : Danger signs in pregnancy are danger signs that indicate the mother and baby are in danger. Knowledge of the danger signs in pregnancy must be known by pregnant women because by knowing the danger signs in pregnancy all risks that will occur can be well anticipated. This study aims to describe the knowledge of pregnant women on danger signs in pregnancy at Pupuk Kaltim Hospital in 2021. **Research method:** This research method is descriptive using a cross sectional time approach. The population in this study were pregnant women who visited the Pupuk Kaltim Hospital with a sample of 50 respondents. Data collection using google form during July 2021. The sampling technique used accidental sampling. **Results:** The results of this study indicate that the knowledge of pregnant women about the danger signs in pregnancy at the Pupuk Katim Bontang Hospital is in the good category, namely 30 respondents (60%) from a total of 50 respondents. High maternal knowledge based on age, namely the age interval of 20-35 years as many as 33 respondents (66%), high maternal knowledge based on education were in higher education, namely 3 respondents (66%), high maternal knowledge based on pregnancy experience, namely multigravida mothers as many as 32 respondents (64%). Midwives should maintain and improve health promotion efforts in the form of IEC, counseling, and the provision of free media for pregnant women, especially regarding danger signs in pregnancy in order to increase knowledge and understanding of mothers so that it is expected to reduce delays in handling danger signs in pregnancy. **Conclusion:** pregnant women who have good knowledge about the danger signs of pregnancy are mostly at the age of 20-35 years, in higher education, at gravidity 1 to 3. **Suggestion:** Pregnant women are expected to immediately check their pregnancy especially if there are danger signs of pregnancy.

Keywords: Knowledge, danger signs of pregnancy.

**Latar Belakang.** Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. 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 dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan

hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (sekarang SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan

dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil

tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Pada tahun 2018 angka kematian ibu di Kalimantan timur sebanyak 74 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2019 sebanyak 79 per 100.000 kelahiran hidup, Sedangkan di kota Bontang angka kematian

ibu pada tahun 2019 sebanyak 3 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 sebanyak 4 per 100.000 kelahiran hidup.

Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019 menunjukkan gangguan atau komplikasi kehamilan yang dialami oleh wanita 15-49 tahun yang memiliki kelahiran hidup terakhir dalam 5 tahun sebelum survei. Delapan dari sepuluh (81%) wanita tidak mengalami komplikasi selama hamil. Di antara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan, 5 persen mengalami perdarahan berlebihan, masing-masing 3 persen mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2 persen mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini. 8 persen wanita mengalami keluhan kehamilan lainnya, di antaranya demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia serta hipertensi.

Salah satu keberhasilan dalam mencegah terjadinya kematian ibu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dasar yang baik tentang kehamilan dan persalinan serta mendapatkan penyuluhan antenatal care sehingga para ibu dapat merencanakan persalinan dan mengetahui jika terjadi komplikasi. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care yaitu cakupan K1 (kontak pertama) dan K4 (kontak 4 kali). Kunjungan Antenatal care pada ibu hamil sebanyak empat kali yang dikenal dengan istilah K1,

K2, K3, dan K4. Satu kali pada triwulan pertama (sebelum 14 minggu), satu kali pada triwulan kedua (antara 14 – 28 minggu), dan dua kali pada triwulan ketiga (antara minggu 28 – 36 dan sesudah minggu ke 36).

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda bahaya yang menunjukkan ibu dan bayi dalam keadaan bahaya. Tanda bahaya kehamilan yang sering muncul yaitu ibu tidak mau makan dan muntah terus, berat badan ibu hamil tidak naik, pendarahan (bleeding), bengkak di tangan/ wajah, pusing, gerakan janin berkurang, kelainan letak janin, ketuban pecah dini, dan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan (Aryani, 2011)

Terjadinya tanda bahaya dalam kehamilan adalah tanda bahwa ada yang salah dengan ibu hamil

atau kehamilan itu sendiri. Jika ini terjadi, ibu hamil membutuhkan saran perawatan medis yang mendesak. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan pada ibu hamil dan komunitas mereka adalah langkah pertama yang penting dalam menerima rujukan yang tepat dan tepat waktu untuk perawatan obstetrik dan bayi baru lahir. Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari sekitar 830 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Hampir semua kematian ini terjadi dalam pengaturan sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah (Arun Kumar Jindal, 2017).

Penyebab tingginya angka kematian ibu diantaranya : Perdarahan 28%, Eklamsia 24%, Infeksi 11%, Abortus 5%, partus lama/macet 5%, Emboli 3%, Komplikasi masa puerperium 8%, dan lain-lain 11%

Pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu ( 28 persen) , 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 persen sampai hampir 60 persen. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun ia akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan

mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan.(WHO).

Persentase tertinggi kedua penyebab kematian ibu yang adalah eklamsia (24 persen), kejang bisa terjadi pada pasien dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) yang tidak terkontrol saat 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. (Profil Kesehatan Indonesia, 2007), sedangkan persentase tertinggi ketiga penyebab kematian ibu melahirkan adalah infeksi (11 persen).

Tanda-tanda bahaya kehamilan meliputi: perdarahan pervaginam, sakit kepala lebih dari biasa, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah/tangan, nyeri abdomen (epigastrik), janin tidak bergerak sebanyak biasanya. Tiga diantara tanda bahaya tersebut yaitu masalah penglihatan, nyeri abdomen dan sakit kepala yang hebat adalah tanda bahaya yang mendahului eklampsia. Yang dapat menyebabkan komplikasi antara lain: atonia uteri (uterus couvelaire), sindrom HELLP (hemolysis, elevatetiver enymes, low platelet).

Faktor resiko pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu hamil yang dapat menyebabkan resiko atau bahaya kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan, ketidakpuasan pada ibu ataupun janin (Abdul, 2014)

Komplikasi kehamilan secara umum diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu komplikasi obstetric langsung, meliputi: pendarahan, preeklamsi, malpresentasi, makrosomi, hidramnion, gemeli, ketuban pecah dini dan partus prematurus, komplikasi obstetric tidak langsung yaitu: penyakit jantung, hepatitis, tuberculosis, anemia, malaria, diabetes mellitus, komplikasi yang tidak berhubungan dengan obstetric yaitu komplikasi kibat kecelakaan. Terdapat beberapa faktor yang melatarbelakangi terjadinya komplikasi kehamilan antara lain kualitas pelayanan antenatal, faktor resiko kehamilan, dan status social ekonomi (Manuaba, 2007) kecemasan yang terjadi pada ibu selama kehamilan dapat meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan pada saat kehamilan juga dapat mengakibatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik, mental janin dan dapat mengakibatkan colic pada bayi baru lahir. Faktor-faktor yang terkait dengan tingkat kecemasan ibu primigravida adalah usia, pekerjaan, tingkatpengetahuan, dan paritas (Handayani, 2012).

Keterlambatan dalam mencari perawatan adalah salah satu faktor kunci yang menyebabkan kematian ibu, yang dapat dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Pendarahan vagina yang berat, tangan bengkak / wajah dan penglihatan kabur adalah tanda-tanda bahaya utama selama

kehamilan. Tanda-tanda bahaya utama selama persalinan dan melahirkan meliputi: perdarahan vagina yang parah, persalinan lama (> 12 jam), kejang dan retensi plasenta. Selain itu, perdarahan vagina yang parah, keputihan berbau busuk dan demam tinggi adalah tanda bahaya utama selama periode postpartum.

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil beresiko tinggi mengalami tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu hamil mengetahui tentang tanda bahaya dalam kehamilan akan lebih mewaspadaai agar tidak terjadi kembali pada kehamilan yang berikutnya. Untuk mencegah timbulnya bahaya pada kehamilan maka ibu hamil perlu memeriksakan kehamilan secara rutin kefasilitas kesehatan setempat seperti puskesmas, BPM, atau fasilitas Kesehatan lainnya agar kesehatan ibu dan janin dapat terhindar dari resiko tanda bahaya kehamilan. Deteksi dini dari gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bahaya kehamilan (Monita Nathania, 2017).

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan mempermudah ibu mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan sehingga ibu tidak acuh terhadap kesehatan, sedangkan pendidikan yang rendah biasanya acuh terhadap informasi kesehatan yang ada. Pengetahuan yaitu sekumpulan informasi sebagai panduan penyesuaian diri bagi diri sendiri maupun dilingkungannya (Corneles & Losu, 2015).

Selain tingkat pendidikan, usia dan paritas juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin matang usia semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki, dan semakin banyak paritas semakin banyak pengetahuan yang ibu ketahui tentang tanda bahaya kehamilan.

Ketepatan pengambilan keputusan saat terjadi komplikasi merupakan salah satu upaya pencegahan kematian pada ibu. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil dan keluarga tentang kehamilan dan persalinan serta mendapatkan

informasi tentang pelayanan antenatal sehingga dapat mempersiapkan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi (Kemenkes RI, 2013).

**Rumusan Masalah** Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menggambarkan bahwa keselamatan wanita di masyarakat belum diutamakan. Angka kematian ibu di Kalimantan Timur mengalami kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Sedangkan di Kota Bontang pada tahun 2019 angka kematian ibu berjumlah 3 orang, dan pada tahun 2020 berjumlah 4 orang per 100.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah kota untuk menurunkan angka kematian ibu. Namun angka kematian ibu belum menunjukkan penurunan secara signifikan.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil diharapkan ibu dan keluarga dapat melakukan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan status kesejahteraan ibu selama hamil dan melakukan pencegahan terhadap kehamilan beresiko. Sehingga perlu diketahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan beresiko. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di RS. Pupuk Kaltim.

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menggambarkan bahwa keselamatan wanita di masyarakat belum diutamakan. Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil diharapkan ibu dan keluarga dapat melakukan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan status kesejahteraan ibu selama hamil dan melakukan pencegahan terhadap segala tanda bahaya kehamilan. Sehingga perlu diketahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka saya tertarik untuk meneliti “Faktor – factor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan “ di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang.

**Tujuan Penelitian** Untuk mengetahui tingkat pendidikan, usia dan paritas dapat berpengaruh

terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang. **Tujuan Khusus** a. Untuk mengetahui karakteristik responden menurut usia, tingkat Pendidikan dan jumlah anak. b. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan c. Untuk mengetahui hubungan umur terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan d. Untuk mengetahui hubungan paritas terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan

### **Manfaat Penelitian**

**Manfaat Teoritis** Penelitian ini dapat menambah wawasan dalam ilmu tentang tanda bahaya kehamilan. **Manfaat Praktis** 1) Manfaat bagi pasien Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu hamil yang periksa hamil di Rumah sakit Pupuk Kaltim tentang tanda bahaya kehamilan.

2) Manfaat bagi penulis a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang tanda bahaya kehamilan. b.

Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan dalam melaksanakan penelitian yakni mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian secara langsung di lapangan. 3) Manfaat Bagi Rumah sakit Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam menambahkan kualitas pelayanan bagi para ibu hamil terutama dalam pemberian penyuluhan kesehatan tentang bahaya kehamilan.

**Ruang Lingkup Penelitian** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor – factor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah sakit Pupuk Kaltim Bontang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2021. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di rumah Sakit Pupuk Kaltim. Pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dimana pada saat penelitian dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan kuisioner. Penelitian

ini dilakukan karena berdasarkan data masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia khususnya di kota Bontang. Desain penelitian ini

adalah analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional.

### Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Pupuk Kaltim serta factor- factor yang berhubungan antara lain factor Pendidikan, umur dan graviditas.

#### 1. Pengetahuan ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Distribusi pengetahuan responden dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dapat dilihat dari table sebagai berikut :

Table 5.3.1

Distribusi responden menurut pengetahuan tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja RS Pupuk Kaltim Juli 2021

Pengetahuan	Jumal	Presentase
Kurang	15	30%
Cukup	13	26%
Baik	22	44%
Total	50	100%

Distribusi pengetahuan responden dalam mengenali tanda bahaya kehamilan yaitu responden berpengetahuan kurang sebanyak 30%, berpengetahuan cukup sebesar 26% dan sisanya berpengetahuan baik yaitu 44%. Sebagian besar responden berpengetahuan baik.

#### 2. Umur

Distribusi responden menurut variable umur dapat dilihat pada tabel berikut

Table 5.3.2

Distribusi responden menurut Umur Di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Juli 2021

Umur	Jumlah	Presentase
Beresiko < 20 tahun, > 35 Tahun	17	34%
Tidak Beresiko ( 20 – 35 Tahun )	33	66%
Total	50	100%

Distribusi responden menurut umur yaitu sebagian besar responden yaitu 66% berada pada kelompok tidak beresiko (umur antara 20 – 35 tahun), sedangkan 34% berada pada kelompok umur beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun). Sebagian besar responden berada pada umur tidak beresiko yaitu berumur antara 20 – 35 tahun

### 3. Graviditas

Distribusi responden menurut graviditas dapat dilihat pada table sebagai berikut :

Tabel 5.3.3

Distribusi Responden menurut Graviditas di RS Puduk Kaltim Juli 2021

Graviditas	Jumlah	Presentase
Beresiko ( Gravida > 3)	18	36%
Tidak Beresiko ( gravida 1-3 )	32	64%
Total	50	100%

Distribusi responden menurut graviditas yaitu sebesar 36 %, berada pada kelompok gravida beresiko yaitu gravida lebih dari 3, sedangkan kelompok yang tidak beresiko ( kehamilan 1 – 3 ) sebanyak 64%. Sebagian besar responden berada pada graviditas kelompok tidak beresiko

### 4. Pendidikan

Distribusi menurut Pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada table sebagai berikut Table

5.3.4

Distribusi responden menurut Pendidikan Terakhir di Rumah Sakit Puduk Kaltim Juli 2021

Pendidikan terakhir	Jumlah	Presentase
Rendah ( < SMA )	17	34%
Tinggi ( > SMA )	33	66%
Total	50	100%

Distribusi responden menurut tingkat Pendidikan yaitu sebesar 17 % berpendidikan rendah dan 66% berpendidikan Tinggi. Sebagian responden berpengetahuan tinggi.

**Analisis bivariat**

Hasil Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variable dependen dan variable independent.

**1. Distribusi responden menurut umur dan tingkat pengetahuan**

Hasil analisis responden menurut umur dan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada table sebagai berikut :

Tabel 5.3.5

Umur	Tingkat Pengetahuan								P Value
	Kurang		Cukup		Baik		total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Beresiko ( < 20 tahun, > 35 tahun)	11	22%	1	2%	5	10%	17	34%	0,000
Tidak Beresiko ( 20 – 35 tahun )	4	8%	12	24%	17	34%	33	66%	
Total	15	30%	13	26%	22	44%	50	100%	

Hasil analisis hubungan umur dengan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berpengetahuan baik sebesar ( 66% ) pada kelompok umur yang tidak beresiko ( 20-35 ), dibandingkan dengan kelompok ibu yang beresiko yaitu umur < 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Dan hasil uji statistic dengan menggunakan chi square diperoleh nilai P = 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara umur dan tingkat pengetahuan.

**2. Distribusi responden menurut graviditas dan tingkat pengetahuan**

Hasil analisis distribusi responden menurut graviditas dan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada table sebagai berikut :

Table 5.3.6

Distribusi Responden menurut Graviditas dan tingkat pengetahuan di RS. Pupuk Kaltim Juli 2021

Graviditas	Tingkat pengetahuan								P Value
	Kurang		Cukup		Baik		Total		
	N	%	N	%	n	%	N	%	
Beresiko ( gravida > 3)	11	22%	1	2%	5	10%	17	34%	0,000
Tidak beresiko ( gravida 1-3 )	4	8%	12	24%	17	34%	33	66%	
Total	15	30%	13	26%	22	44%	50	100%	

Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Bagi primigravida kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga pada primigravida ibu hamil lebih cenderung mengalami stres dibandingkan multigravida. Hal ini dipertegas oleh teori yang menyatakan bahwa ibu dengan kehamilan awal memiliki keinginan tahu tentang resiko yang sering terjadi pada masa kehamilan (Simkin, 2013). Hasil analisis hubungan graviditas dengan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan berpengetahuan baik lebih besar (34%) pada kelompok ibu dengan graviditas tidak beresiko dibandingkan dengan kelompok ibu dengan graviditas beresiko. Dari hasil uji statistic chi square diperoleh nilai  $p = 0,000$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara graviditas dengan tingkat pengetahuan ibu.

### 3. Distribusi responden menurut Pendidikan dan tingkat pengetahuan

Distribusi responden menurut Pendidikan dan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada table berikut :

Table 5.3.7

Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir Di RS. Pupuk Kaltim Juli 2021

Pendidikan	Tingkat pengetahuan						Total		P Value
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Rendah ( < SMA )	15	30%	2	4%	0	0%	17	34%	0,000
Tinggi ( > SMA )	0	0%	11	22%	22	44%	33	66%	
Total	15	30%	13	26%	22	44%	50	100%	

Hasil analisis hubungan Pendidikan dengan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa proporsi ibu yang berpengetahuan baik lebih besar ( 44% ) pada kelompok ibu yang berpendidikan tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah ( 17% ). Dan dari hasil uji statistic menggunakan chi square diperoleh nilai  $P = 0,000$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat Pendidikan dan tingkat

pengetahuan.

#### Pembahasan Pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Berdasarkan hasil analisis dari 50 responden yang datang berkunjung ke RS Pupuk Kaltim pada bulan Juli 2021 adalah sebagai berikut : Jumlah Ibu yang berpengetahuan baik yaitu 22 responden ( 44% ), berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden ( 26% ), dan berpengetahuan kurang sebanyak 15 responden ( 30% )

Sekitar 15% ibu hamil akan mengalami komplikasi berkaitan dengan kehamilannya yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi ( sugiri, 2013). Deteksi dini tanda bahaya kehamilan dan factor resiko merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai tanda bahaya kehamilan dan factor resiko terhadap kehamilan. Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi mempunyai resiko untuk terjadinya komplikasi. Untuk itu tanda tanda bahaya kehamilan perlu dideteksi secara dini dan perlu penanganan yang adekuat

sedini mungkin, hal ini merupakan keberhasilan dalam menurunkan AKI ( depkes, 2009 ). Untuk itu perlu diwaspadai kemungkinan tanda tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan yang berupa : perdarahan pervaginam, nyeri abdomn yang hebat,

berkurangnya Gerakan janin, bengkak / oedema pada muka, kaki dan tangan, penglihatan kabur, sakit kepala hebat, demam, muntah muntah hebat, keluar cairan banyak secara tiba tiba dari jalan lahir. Selain itu beberapa factor resiko yang perlu diwaspadai diantaranya : umur ibu kurang dari 20 tahun, atau umur ibu lebih dari 35 tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, tinggnggi ibu kurang dari 145 cm, dan Riwayat kehamilan sebelumnya jelek seperti : perdarahan kejang – kejang, demam tinggi, persalinan dengan cara operasi, atau bayi yang dilahirkan meninggal.

### **Ibu hamil terhadap pengetahuan ibu dalam mengenali tanda bahaya kehamilan**

#### **1. Umur**

Hasil analisis diperoleh bahwa ada sebanyak 17 responden ( 34 % ) berada pada umur beresiko, sedangkan ibu yang berumur tidak beresiko sebanyak 33 responden ( 66% ).

Berdasarkan kepustakaan bahwa ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebeih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi untuk mengalami bahaya pada kehamiannya. Pada ibu hamil berumur kurang dari 20 tahun Rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik, selain itu secara psikis belum siap menanggung beban emosional dan mental yang timbul akibat kehamilannya.

Pada ibu yang berumur lebih dari 35 tahun Kesehatan dan keadaan Rahim ibu tidak sebaik pada umur 20 – 35 tahun.

Pada penelitian ini Sebagian besar responden berada pada umur tidak beresiko, sehingga tidak memiliki resiko untuk mengalami tanda bahaya kehamilan, namun bukan berarti mereka tidak perlu mengetahui tanda bahaya kehamilan,

karena tanda bahaya kehamilan dapat saja terjadi akibat factor lain. Pada hail Uji statistic diperoleh nilai  $P = 0,000$  kesimpulannya bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan tingkat pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan.

Pada umur reproduksi dehat ( 20 – 35 tahun ) mempunyai pengetahuan yang lebih baik mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai umur reproduksi tidak sehat.

Menurut Nursalam ( 2008 ) ditemukan adanya korelasi negative antara penambahan umur dengan kemampuan belajar yang artinya setiap individu yang dewasa akan semakin sulit untuk belajar seiring bertambahnya usia ( aspek penurunan kemampuan fisik ).

Aspek fisik dan psikologis akan berubah seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Hal tersebut terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis akan terjadi perubahan kearah dewasa dan semakin matang dalam hal berpikir. Menurut rogers umur yang lebih muda akan mempunyai kemampuan lebih cepat dalam menerima inovasi baru.

Umur terlalu muda < 20 tahun belum mempunyai kesiapan secara fisik dan psikologis menghadapi kehamilan, sehingga perawatan selama kehamilan sering terabaikan, karena tidak adanya keinginan untuk mencari pengetahuan mengenai kehamilannya. Sedangkan umur yang terlalu tua lebih menganggap bahwa kehamilan adalah sesuatu yang biasa saja, yang sudah pernah dialaminya, merasa berpengalaman sehingga tidak ada keinginan untuk mencari pengetahuan yang baru dalam perawatan kehamilan.

#### **2. Graviditas**

Hasil analisis diperoleh bahwa sebanyak 32 responden ( 64 % ) berada pada kelompok tidak beresiko ( gravida 1 – 3 ), sedangkan kelompok beresiko sebanyak 18 responden ( 36 % ), kelompok beresiko disini pada kehamilan lebih dari 3 kali. Graviditas merupakan factor yang sangat penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin baik selama kehamilan maupun persalinan. Berdasarkan studi kasus angka kematian bayi dan

ibu hamil pada kehamilan ke empat lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan kurang dari 3.

Berdasarkan uji statistic nilai  $P = 0,000$  , nilai p ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara graviditas responden dengan tingkat pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan graviditas merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan,

Hasil kesimpulan dari pembahasan ini bahwa Sebagian responden berada pada kelompok graviditas yang tidak beresiko karena kehamilan kurang dari 3. Tetapi tidak menutup kemungkinan untuk tetap memberikan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan serta factor resiko yang mempengaruhi kehamilan perlu diberikan sedini mungkin agar tidak terjadi komplikasi.

### 3. Pendidikan

Hasil analisis diperoleh bahwa sebanyak 17 reponden ( 34 % ) berpendidikan rendah, dan sisanya yaitu sebanyak 33 reponden ( 66 % ) berpendidikan tinggi. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $P = 0,000$ , maka dapat disimpulkan tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna, dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 8,1 kali mempunyai pengetahuan lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah.

Makin tinggi tingkat Pendidikan maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang diterimanya, tetpi sebaliknya semakin rendah tingkat Pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap informasi dan hal – hal baru ( Mubarak , 2007 ).

Wanita yang berpendidikan akna lebih mudah untuk mendapatkan pelayanan professional jika dibandingkan dengan Wanita yang tidak berpendidikan karena Wanita yang berpendidikan lebih menyadari pelayanan tersebut. Wanita yang berpendidikan akan lebih terbuka dan pantang menyerah untuk meningkatkan kemampuan

menerima hal – hal baru ( Thaddeus, maine dan Kolbinsky, 1997 ).

### Keterbatasan Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain cross sectional, keterbatasan menggunakan penelitian ini sederhana, tidak dapat menjelaskan tentang ada tidaknya sebab akibat, dimana peneliti hanya melakukan pengamatan terhadap objek hanya sekali saja yaitu pada saat objek melakukan pemeriksaan kehamilannya . namun peneliti sudah berusaha merancang dan melakukan penelitian ini sebaik baiknya untuk meminimalkan kekurangan dan keterbatasan penelitian.

Populasi penelitian ini hanya mencakup wilayah kerja Rumah Sakit Pupuk Kaltim saja sehingga hasil dari penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menggambarkan kesimpulan pada wilayah yang lebih luas. Dan desain penelitian ini menggunakan cross sectional, keterbatasan menggunakan penelitian ini sederhana, tidak dapat menjelaskan tentang ada tidaknya akibat, dimana peneliti hanya melakukan pengamatan terhadap objel yang diteliti hanya sekali saja yaitu pada saat melakukan pemeriksaan kehamilannya. Namun peneliti sudah berusaha merancang dan melakukan penelitian ini sebaik baiknya untuk meminimalkan kekurangan dan keterbatasan penelitian.

Banyak factor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Pupuk Kaltim kota Bontang, akan tetapi karena keterbatasan peneliti, maka penelitian ini hanya meneliti pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan 3 faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil yaitu usia, Pendidikan, dan graviditas.

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian terhadap pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda tanda bahaya kehamilan di Rumah sakit Pupuk Kaltim Bontang, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- Sebagian besar ( 44 % ) pengetahuan ibu hamil baik tentang tanda bahaya kehamilan.
- Sebagian besar ( 66 % ) pengetahuan ibu hamil berada pada kelompok umur tidak beresiko ( 20 – 35 tahun ) pada variable umur. Sedangkan pada variable graviditas berada pada kelompok tidak beresiko.
- Sebagian besar ibu hamil yang melakukan ANC di RS pupuk Kaltim berpendidikan tinggi ( (66%)
- Sebagian besar ibu hamil (66%) berada di rentang usia reproduksi sehat ( 20 – 35 tahun )
- Semua factor yang behubungan dengan pengetahuan ibu bermakna karena nilai P = 0,000

### Saran

Bagi RS. Pupuk Kaltim Memberikan informasi kepada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pada setiap kunjungan ANC, seluruh ibu hamil diberikan buku KIA dan selalu mengingatkan ibu untuk membaca tanda – tanda bahaya kehamilan di dala buku KIA. Pembuatan leaflet yang sederhana tentang tanda – tanda bahaya kehamilan agar mudah dipahami oleh ibu hamil dan masyarakat luas, di ruang tunggu KIA terdapat poster tanda bahaya kehamilan.

Bagi Ibu Hamil 1. Agar lebih meningkatkan pengetahuan dalam merawat dan menjaga kehamilan khususnya pengetahuan mengenai factor resiko dan tanda bahaya dalam kehamilan. 2. Diharapkan mampu melakukan deteksi dini tanda bahaya dan factor resiko dalam kehamilan dan segera melaporkannya kepada tenaga Kesehatan sehingga tidak terlambat penanganannya.

Bagi peneliti selanjutnya. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan menambah variable independent lain untuk mengetahui lebih luas factor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Agustini S. 2012. *Pengetahuan ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di wilayah kerya upt puskesmas cimandala kecamatan sukaraja kabupaten bogor tahun 2012*. FKM UI
2. Aprilia. 2015. *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di wilayah puskesmas pegerbarang*. Skripsi. Slawi : stikes Bhamada.
3. Ariawan I , 2012. *Besar dan metode sample pada penelitian Kesehatan Jakarta* : FKM UI
4. Depkes RI, 2007, *Pedoman Pelayanan Antenatal*, Jakarta : Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar.
5. Depkes RI, 2016. *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta : Pusdiknakes.
6. Kuswanti, I. S, 2014, *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar
7. Mahardani ( 2011 ) *Faktor factor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 kecamatan Sawan Janupaten buleleng Provinsi Bali 2011* ( skripsi ).

8. Notoatmojo, S, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
9. Nursalam (2003 ) . *Konsep dan penerapat metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan* . Jakarta : Salemba.
10. MedikaPrawiroharjo S, ( 2001 ). *Buku Acuan nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
11. Prawiroharjo S, 2010 . *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
12. Pusdinaskes. WHO (2003). *Asuhan Antenatal*, Jakarta : psdinaskes