# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI KLINIK N TAHUN 2024

## Nurmupida Abbas1

evhy130293@gmail.com1

## STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia ABSTRAK

**Latar belakang**: Kehamilan merupakan periode yang sangat rentan tidak hanya bagi ibu hamil saja tetapi juga bagi kesalamatan janin didalam kandungan. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini ibu yang kurang, maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janin nya. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Klinik N Pada tahun 2024. **Metode**: Metode penelitian ini berjenis deskriptif dengan menggunakan pendekatan waktu cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Dengan jumlah sampel 100 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. **Hasil**: Berdasarkan hasil penelitian, analisa data didapatkan Ada hubungan antara faktor usia (p-value 0,000), Ada Hubungan pendidikan (p-value 0,000), dan ada Hubungan antara paritas (p-value 0,000), terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Klinik N Pada tahun 2024. **Kesimpulan**: Dari 3 variable yang diuji, seluruh Pendidikan, usia, dan paritas seluruh variable memiliki hubungan terhadap terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Klinik N Pada tahun 2024. **Saran**: Ibu hamil diharapkan untuk segera memeriksakan kehamilannya apalagi terdapat tanda bahaya kahamilan dan bagi tenaga Kesehatan untuk dapat memberikan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan.

**Kata Kunci: Pengetahuan; Usia; Pendidikan; Paritas; Tanda Bahaya Kehamilan**

***FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT PREGNANCY DANGER SIGNS AT CLINIC N IN 2024***

***ABSTRACT***

***Background****: Pregnancy is a very vulnerable period not only for pregnant women but also for the safety of the fetus in the womb. The consequences that can occur if the mother cannot recognize the danger signs of pregnancy early and the mother's early detection efforts are lacking, it will result in death in the mother and her fetus.* ***Aim:*** *To find out the overview of pregnant women's knowledge of pregnancy danger signs at Clinic N In 2024.* ***Method****: This research method is descriptive using a cross-sectional time approach. The sampling technique used purposive sampling. With a sample size of 100 respondents. Data were collected using a questionnaire sheet.* ***Results****: Based on the results of the research, data analysis found that there was a relationship between the age factor (p-value 0.000), there was a relationship between education (p-value 0.000), and there was a relationship between parity (p-value 0.000), with pregnant women's knowledge of danger signs. pregnancy at the Clinic N in 2024.* ***Conclusion:*** *of the 3 variables tested, all education, age and parity variables have a relationship with pregnant women's knowledge of the danger signs of pregnancy at the Clicic N in 2024.* ***Suggestions****: Mothers Pregnant women are expected to immediately have their pregnancy checked, especially if there are any danger signs of pregnancy. And for health workers to be able to provide information regarding the danger signs of pregnancy.*

***Keywords: Knowledge; Age; Education; Parity; Pregnancy Danger Signs***

# PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode yang sangat rentan, tidak hanya bagi ibu hamil saja tetapi juga bagi kesalamatan janin didalam kandungan. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini ibu yang kurang, maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janin nya.

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahtaeraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO) 2019, Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah kematian ibu tahun 2021 sejumlah

1.188 kasus, dengan kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Karawang sebanyak 117 kasus. Dibandingkan tahun 2020 terdapat

745 kasus kematian ibu, tahun 2021 mengalami peningkatan kasus kematian ibu sebesar 443 kasus sehingga menjadi kematian terbanyak tahun 2021 karena dikarenakan Covid-19 dengan persentase 40%.

Kematian ibu terjadi paling banyak saat hamil dan nifas dengan spesifikasi ibu meninggal paling banyak pada usia reproduktif yaitu 20 – 35 tahun dan masih banyak yang di atas usia 35 tahun dengan persentase 36%. Kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dengan perbandingan tahun sebelumnya yaitu 2020 terdapat 2.760 kasus kematian bayi. (Revy Lestari, 2022).

Berdasarkan Data Di Klinik N pada bulan Februari – April 2024 pemeriksaan kehamilan berjumlah 100 orang, selama pemeriksaan kehamilan banyak ibu hamil yang belum mengenali tentang tanda tanda bahaya

kehamilan.

Salah satu keberhasilan dalam mencegah terjadinya kematian ibu di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan dasar yang baik tentang kehamilan dan persalinan serta mendapatkan penyuluhan antenatal care yaitu cakupan K1 (kontak pertama) dan K4 (kontak 4 kali). Kunjungan antenatal care pada ibu hamil sebanyak empat kali yang di kenal sebagai 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). Selain mengupayakan peningkatan cakupan pelayanan K4, harus diupayakan pula peningkatan kualitas K4 yang sesuai standar. Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 90 tablet dan imunisasi TT (Tetanus Toksoid). Dengan demikian seharusnya ibu hamil yang tercatat sebagai cakupan K4 juga tercatat dalam laporan pemberian Fe3 dan TT2 (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020).

# METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik N, yang berada di Jl. H. Mawi RT 03/01 Desa Waru Jaya, Kec. Parung, Kab. Bogor dan dilaksanakan pada bulan Februari- April 2024. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Klinik N berjumlah 100 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner, untuk memperoleh data primer. Analisa data menggunakan *chi square*.

# HASIL PENELITIAN

## Pengetahuan Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Klinik N

Tahun 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pengetahuan****Ibu** | **Jumlah****(n=100)** | **Presentase****(%)** |
| **Kurang** | 36 | 36 |
| **Baik** | 64 | 64 |
| **Total** | 100 | 100 |

Tabel 1 hasil diatas menunjukkan dari 100 responden, mayoritas responden berada pada pengetahuan baik yaitu 64 responden (64,0%) sedangkan jumlah responden pengetahuan kurang sebanyak 36 responden (36,0%).

## Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

## Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menurut Pendidikan di Klinik N Tahun 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Jumlah (n=100)** | **Presentase (%)** |
| **Pendidikan** **rendah**  | 60 | 60 |
| **Pendidikan tinggi** | 40 | 40 |
| **Total** | 100 | 100 |

Tabel 3 hasil diatas menunjukkan dari

100 responden, mayoritas responden berada pada pendidikan rendah sebesar 60 responden (60,0%) sedangkan jumlah responden pendidikan tinggi sebanyak 40 responden (40,0%).

## Paritas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menurut Paritas di Klinik N Tahun 2024

Ibu Menurut Usia di Klinik N

Tahun 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Paritas** | **Jumlah****(n=100)** | **Presentase****(%)** |
| **Primipara** | 35 | 35 |
| **Multipara** | 50 | 50 |
| **Grande****multipara** | 15 | 15 |
| **Total** | 100 | 100 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usia** | **Jumlah (n=100)** | **Presentase (%)** |
| **Beresiko** | 37 | 37 |
| **Tidak beresiko** | 63 | 63 |
| **Total** | 100 | 100 |

Tabel 2 hasil diatas menunjukkan dari

100 responden, mayoritas responden berada pada usia tidak beresiko sebanyak 63 responden (63,0%) sedangkan jumlah responden usia beresiko sebanyak 37 responden (37,0%).

Tabel 4 hasil diatas menunjukkan dari

100 responden, mayoritas responden berada pada memiliki paritas Multipara sebesar 50 responden (50,0%), sedangkan Primipara sebanyak 35 responden (35,0%) dan sedangkan jumlah responden grandemultipara sebanyak 15 responden (15,0%).

## Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Ibu

Tabel 5. Hubungan Usia Ibu Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Klinik N Tahun 2024

|  |
| --- |
|  **Pengetahuan Ibu**  |
| **Variabel Usia** |  **Kurang**  |  | **Baik**  | **n** | ***P value*** |
|  | n | % | N | % |  |  |
| Beresiko | 19 | 52,8 | 19 | 29,7 | 38 |  |
| Tidak Beresiko | 17 | 47,4 | 45 | 70,3 | 62 | 0,020 |
| **Total** | **36** | **100** | **64** | **100** | **100** |  |

Berdasarkan hasil analisis Tabel 5 menujukkan bahwa dari total sampel 100 terdapat 62 responden atau berkisar 62,0% responden yang memiliki usia tidak berisiko yaitu 20 - 35 tahun, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 atau berkisar 70,3% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 atau berkisar 47,4 % responden. Sedangkan 38 responden lainnya atau berkisar 38,0% memiliki usia berisiko yaitu <20 dan >35 tahun yang memiliki

pengetahuan baik sebanyak 19 atau berkisar 29,7% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 atau berkisar 52,8% responden. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai ρ value = 0,020 artinya lebih kecil dari nilai alpha (α = 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti menunjukan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

## Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-tanda Bahaya

Kehamilan di Klinik N Tahun 2024

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel Pendidikan** |  **Pengetahuan Ibu**  |  |  |
|  **Kurang**  | **Baik**  | **n** | ***P value*** |
|  | n | % | N | % |  |  |
| Pendidikan Rendah | 29 | 80,6 | 31 | 48,4 | 60 |  |
| Pendidikan Tinggi | 7 | 19,4 | 33 | 51,6 | 40 | 0,001 |
| **Total** | **36** | **100** | **64** | **100** | **100** |  |

Berdasarkan hasil analisis Tabel 6 menujukkan bahwa dari total sampel 100 terdapat 60 responden atau berkisar 60,0% responden dengan pendidikan rendah yaitu SD, SMP, dan SMA, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 atau berkisar 48,4 % responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 atau berkisar 80,6 % responden. Sedangkan 40 responden lainnya atau berkisar 40,0% dengan pendidikan tinggi yaitu perguruan tinggi

yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 atau berkisar 51,6% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 atau berkisar 19,4% responden. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai ρ value = 0,001 artinya lebih kecil dari nilai alpha (α = 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti menunjukan ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

## Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Ibu

Tabel 7. Hubungan Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Klinik N Tahun 2024

|  |
| --- |
|  **Pengetahuan Ibu**  |
| **Variabel Paritas** |  **Kurang**  |  | **Baik**  | **n** | ***p value*** |
|  | n | % | N | % |  |  |
| Primipara | 14 | 38,9 | 21 | 32,8 | 35 |  |
|  Multipara  | 12  | 33,3  | 38  | 59,4  | 50  | 0,009 |
| Grande Multipara | 10 | 27,8 | 5 | 7,8 | 15 |
| **Total** | **36** | **100** | **64** | **100** | **100** |  |

Berdasarkan hasil analisis Tabel 7 menujukkan bahwa dari total sampel 100 terdapat 50 responden atau berkisar 50,0% responden dengan Multipara, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 atau berkisar 59,4 % responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 atau berkisar 33,3 % responden. Sedangkan 35 responden lainnya atau berkisar 35,0% dengan Primipara, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 atau berkisar 32,8% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 atau berkisar 38,9% responden. Sedangkan 15

# PEMBAHASAN

## Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian usia dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda- tanda bahaya kehamilan menujukkan bahwa dari total sampel 100 terdapat 62 responden atau berkisar 62,0% responden yang memiliki usia tidak berisiko yaitu 20 - 35 tahun, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 atau berkisar 70,3% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 atau berkisar 47,4 % responden. Sedangkan 38 responden lainnya atau berkisar 38,0% memiliki usia berisiko yaitu <20 dan >35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 atau berkisar 29,7% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 atau berkisar 52,8% responden. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai ρ value = 0,020 artinya lebih kecil dari nilai

responden lainnya atau berkisar 15,0% dengan grande Multipara, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 atau berkisar 7,8% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 atau berkisar 27,8% responden. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai ρ value = 0,009 artinya lebih kecil dari nilai alpha (α = 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti menunjukan ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda- tanda bahaya kehamilan.

alpha (α = 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti menunjukan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

Peneliti berpendapat bahwa usia yang terlalu muda yaitu usia <20 tahun Dimana organ reproduksi belum matang sempurna dan kedua terlalu tua yaitu usia >35 tahun dikatakan usia tidiak aman dimana kondisi reproduksi sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vina Septiana Panduwinata dan Annisa Fitri Rahmadini (2022), menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik ternyata lebih besar pada kelompok umur responden yang beresiko sebanyak 53 ibu hamil (72,6%) dibandingkan dengan kelompok umur responden yang tidak beresiko sebanyak 12 ibu hamil (8,3%). Hasil analisis dari ρ value 0,000

artinya terdapat hubungan antara umur dengan pengetahuan pada ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan. (Vina Septiana Panduwinata, Annisa Fitri Rahmadini, 2022). Umur adalah usia seseorang ketika berawal saat dilahirkan ke dunia dan rentangnya sampai beberapa tahun. Kian maksimal dari usia

,maka pemahaman dari seorang individu akan mengalami fase lebih baik pengetahuannya pada saat melakukan tindakan dan mengambil keputusan. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya (Reni, 2020).

Ibu hamil pada usia tidak berisiko memiliki pengetahuan yang baik dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dibandingkan ibu hamil pada usia yang beresiko. Ibu hamil usia dewasa tua yang memiliki pengalaman hamil sebelumnya cenderung menunda untuk mencari tahu informasi kesehatan. Ibu hamil pada kelompok usia tidak berisiko (20- 35 tahun), adalah usia yang sudah matang dan siap menjalani reproduksi (menyiapkan kehamilan dan persalinan). Oleh karena itu, mereka akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap informasi yang diterima sehingga pengetahuan meningkat (Asih, 2020).

Usia yang tepat bagi seorang wanita yang ingin hamil adalah 20- 30 tahun, jika seorang wanita ingin hamil dengan usia > 35 tahun atau < 20 tahun hal tersebut dapat menimbulkan risiko bagi ibu hamil. Apabila seorang wanita sebelum memasukui usia 20 tahun dapat memiliki risiko yang tinggi karena fungsi dari alat reproduksi yang dimilikinya belum cukup matang sehingga belum bisa bekerja dengan baik. Tidak hanya wanita usia kurang dari 20 tahun yang memiliki risiko tinggi terhadap kehamilannya, tetapi juga wanita yang memiliki usia lebih dari 30 tahun. Risiko yang dialami wanita usia < 20 tahun dan >30 tahun adalah preeklamsia, eklamsia, gooabortus, BBLR, prematur (Purborini & Rumaropen, 2023).

## Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian pendidikan dengan 6

pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan menujukkan bahwa dari total sampel 100 terdapat 60 responden atau berkisar 60,0% responden dengan pendidikan rendah yaitu SD, SMP, dan SMA, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 atau berkisar 48,4 % responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 atau berkisar 80,6 % responden. Sedangkan 40 responden lainnya atau berkisar 40,0% dengan pendidikan tinggi yaitu perguruan tinggi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 atau berkisar 51,6% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 atau berkisar 19,4% responden. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai ρ value = 0,001 artinya lebih kecil dari nilai alpha (α = 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti menunjukan ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2023), menyatakan bahwa dari 32 ibu hamil berpendidikan rendah, yang berpengetahuan kurang sebesar 65,6 % dan yang memiliki pengetahuan baik sebesar 34,4 %. Dari 20 ibu hamil dengan pendidikan tinggi, yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 10 % dan yang memiliki pengetahuan baik sebesar 90%. Hasil analisis hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan diperoleh nilai p value 0,000 <α (0,05) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan. (Putri et al., 2023).

Pendidikan dapat diartikan sebagai bimbingan yang diberikan dari orang lain terhadap sesuatu hal agar dapat dipahami. Makin tinggi

pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memperoleh informasi, sehingga memiliki pengetahuan semakin baik. Begitu pula sebaliknya. Meningkatnya kemampuan berpikir juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dijalani, orang yang berpendidikan tinggi akan mengambil keputusan secara rasional, umumnya lebih terbuka menerima sesuatu hal baru dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan dari seorang wanita akan mempengaruhi kesadaran mereka tentang tanda bahaya dalam kehamilan serta mempengaruhi pemahaman mereka tentang tanda bahaya kehamilan. Pendidikan pada wanita penting untuk pemahaman kesehatan dan untuk membuat keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka. (Dahlan & Umrah, 2019).

Ibu yang berpendidikan tinggi makin mudah menyerap informasi sehingga mempunyai peresepsi yang lebih baik dibandingkan dengan yang berpendidikan menengah atau dasar. Kematangan kecerdasan individu dan berkualitasnya wawasan individu akan amakin baik bila mempunyai pendidikan yang tinggi, sehingga cenderung lebih memperhatikan kesehatan bai dirinya dan keluarga terutama tanda bahaya kehamilan. (Wulandari et al., 2023).

Tingkatan pendidikan responden akan menentukan sikap dan tindakannya dalam menghadapi masalah khususnya masalah kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka akan semakin mudah menyerap informasi khususnya informasi tentang tanda bahaya kehamilan seperti membaca buku KIA dan juga mendengarkan informasi dari petugas medis untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tersebut (Damayanti & Mustikarani, 2022).

## Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian paritas dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan menujukkan bahwa dari total sampel 100 terdapat 50 responden atau

berkisar 50,0% responden dengan Multipara, 7

yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 atau berkisar 59,4% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 atau berkisar 33,3 % responden. Sedangkan 35 responden lainnya atau berkisar 35,0% dengan Primipara, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 atau berkisar 32,8% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 atau berkisar 38,9% responden. Sedangkan

15 responden lainnya atau berkisar 15,0% dengan grandemultipara, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 atau berkisar 7,8% responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 atau berkisar 27,8% responden. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai ρ value = 0,009 artinya lebih kecil dari nilai alpha (α = 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti menunjukan ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda- tanda bahaya kehamilan.

Peneliti berpendapat bahwa Pengalaman melahirkan atau paritas adalah salah satu penentu kesejahteraan ibu dan janin baik selama hamil dan bersalin. Wanita dengan pengalaman hamil lebih banyak idealnya mempunyai pengetahuan lebih tinggi dibandingkan wanita yang hamil atau melahirkan pertama kali. Kenyataan ini dihubungkan dengan semakin banyaknya permasalahan kehamilan dan persalinan yang dialami seseorang akan mengasah kemampuan seorang wanita dalam menyelesaikan masalah kesehatannya. Kondisi ini berhubungan dengan tingkat pengalaman seseorang dengan banyaknya kehamilan yang dialami beserta permasalahannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati dan Nurdianti (2019), menyatakan bahwa dapat diketahui bahwa dari 20 responden ibu hamil kategori paritas Multipara memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 orang (85%). Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,003 yaitu lebih kecil dari alpha (α=0,05) yang berarti Ho ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan. (Kurniawati & Nurdianti, 2019).

Paritas adalah jumlah anak yang telah

dilahirkan oleh seseorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Pada paritas yang rendah (paritas satu), ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan anak yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Ibu Primipara mudah mengalami stress, dimana stress dapat menginduksi peningkatan hormon kortisol dan katekolamin yang dapat mempengaruhi sistem imun dan meningkatkan *placental corticothropin releasing hormone* (CRH) bebas yang diduga berperan sebagai agenuterotonik. (Komariah & Nugroho, 2020).

Paritas dapat mempengaruhi pengetahuan ibu khususnya tentang tanda bahaya kehamilan, hal ini dikarenakan semakin banyak paritas ibu memungkinkan ibu mendapatkan lebih banyak pengalaman dan informasi baik dari tenaga kesehatan saat melakukan pemeriksaan ANC, Pengalaman menghadapi persalinan, ataupun pengalaman lain yang dapat menambah pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Pengalaman pribadi seorang ibu dapat digunakan sebagai upaya dalam memperoleh suatu pengetahuan (Heryanti & Mahesa, 2022).

Paritas mempengaruhi pengetahuan ibu hamil dimana frekuensi kehamilan merupakan pengalaman langsung ibu mengalami kehamilan. Pengalaman akan membuat ibu lebih mengerti dengan hal yang dialami karena ibu pernah mengalami dan mengulangi kembali dikehamilan yang sekarang sedang ibu alami. Dengan pengulangan tersebut akan memperkuat pengetahuan ibu serta mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan terbaik untuk memecahkan suatu masalah jika terjadi tanda bahaya dalam kehamilannya (Sitepu et al., 2019).

# KESIMPULAN

1. Sebagian besar mayoritas responden berada pada usia tidak beresiko sebanyak

63 responden (63,0%), sebagian besar mayoritas responden berada pada pendidikan rendah sebesar 60 responden 8

(60,0%), sebagian besar mayoritas responden berada pada memiliki paritas Multipara sebesar 50 responden (50,0%).

1. Ada hubungan antara usia (*p-value* 0,000) dengan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Klinik N tahun 2024.
2. Ada Hubungan antara pendidikan (*p-value* 0,000) dengan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Klinik N tahun 2024.
3. Ada Hubungan antara paritas (*p-value* 0,000) dengan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di Klinik N tahun 2024.

# SARAN

1. Bagi Klinik N

Diharapkan dapat terus memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil, serta membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang 6 tanda bahaya pada masa kehamilan.

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan bahwa ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai tanda bahaya pada masa kehamilan agar dapat mengambil langkah-langkah pencegahan guna mengurangi risiko kehamilan yang dapat timbul.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan lebih bisa mengembangkan penelitian yang sejalan dengan penelitian ini.

# DAFTAR PUSTAKA

1. Alatas, H. (2019). Hipertensi pada kehamilan. Herb *Medicine Journal*, 2(2), 27– 51.
2. Alvionita, V., Erviany, N., Angraini, R., Nurfitri, N., & Ramadhani, A. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), 70-80.
3. Asih, I. (2020). Hubungan Usia, Pendidikan Dan Paritas Ibu Dengan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil Di Kota

Surakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling,* 53(9), 1689-1699.

1. Damayanti, F., & Mustikarani, I. K. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan ANC (*Antenatal Care*) di Masa Pandemi Covid 19 *Program Studi Keperwatan*, 9(1), 1–12.
2. Dewi, T.P. dan Risilwa, M. 2023. Kehamilan Ektopik Terganggu: Sebuah Tinjauan Kasus. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1): 26-32.
3. Dr. Taufan Nugroho MD. Buku Ajar ASKEB 1 Kehamilan. Yogyakarta; 2018. Giawa novita, oktaviance S, 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 7 No. 2
4. Heryanti, & Mahesa, C. S. (2022). Hubungan Paritas Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Tulung Selapan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Pembagunan*, 12(24), 30–39.
5. Kemenkes RI 2019. *Angka kematian ibu (AKI).*
6. Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93.
7. Kurniawati, A., & Nurdianti, D. (2019). Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengethuan dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 32–41.
8. Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas,* 12(1), 207–211.
9. Putri, P. C., Fitriani, W. N., & Wahyuni, I.

S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu. 3(1), 15–33.

1. Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas.* Yogyakarta: PUSTAKA BARU
2. Reni. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Di Bidan Praktik Mandiri. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(1), 15–23.
3. Sitepu, T. J., Andini, H. Y., & Zahira, S. F. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda- Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik di Klinik Barokah. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika),* 5(2), 54–62.
4. Susanto, A dan Fitriana,Y. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.*
5. Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia,* Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Yulaikhah, L. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. *In Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53.