

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG TANDA TANDA BAHAYA KEHAMILAN**¹Mariani, ²Arrifah Noer Emma, ³Chairunnisa

himariana56@gmail.com, emma.arrifahnoer@gmail.com, nisachairun4391@gmail.com

¹Akademi Kebidanan Abdi Persada Banjarmasin²Akademi Kebidanan Abdi Persada Banjarmasin³Akademi Kebidanan Abdi Persada Banjarmasin

JL.Soetoyo S No.365 Banjarmasin

ABSTRACT

Data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (Kemenkes) in 2015 showed that of 100,000 live births in Indonesia, 305 of them ended in the death of the mother. The high maternal mortality rate (MMR) – 305/100,000 live births – prompted the government to carry out structural interventions; one of them is to include the target for reducing the MMR in the 2014-2019 National Medium-Term Development Plan (RPJMN). In the 2014-2019 RPJMN, the government targets a reduction in the MMR from 205/100,000 births to 276/100,000 live births. This study was to analyze the relationship between maternal age, education, and occupation with mother's knowledge of the danger signs of pregnancy at the Pelambuan Health Center. Methods: Cross sectional research design with Accidental Sampling technique. The study population was all pregnant women in the working area of the Pelambuan Health Center with a total of 359 people. Descriptive and statistical data analysis using chi-square test and multiple logistic regression test. The results of the chi-square test showed that there was a relationship between maternal age (0.001), parity (0.001), occupation (0.000), and knowledge of pregnant women. Results: Based on the results of the study, it is known that respondents with age at risk (<20 years ->35 years) are 26 respondents (80%). This number is more when compared to respondents who have a non-risk age (20-35 years) as many as 4 respondents (20%). The relationship between parity and knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy showed that the respondents with the age at risk (<20 years ->35 years) were 52 respondents (80%). This number is more when compared to respondents who have a non-risk age (20-35 years) as many as 13 respondents (20%). This study has a relationship between the age of pregnant women and the knowledge of pregnant women in recognizing the danger signs of pregnancy in the Pelambuan Health Center Work Area because it is associated with a high risk of pregnancy, the risk of pregnancy arises because they are not ready psychologically or physically. Psychologically, generally adolescents aged < 21 years are not ready to become mothers, as a result, apart from being unprepared, their pregnancies are not well maintained. This unhealthy psychological condition can make contractions during labor not run smoothly so that the possibility of the delivery process will be risky.

Keywords: Maternal Age, Parity, Occupation, Knowledge of Pregnancy Danger Signs.**PENDAHULUAN**

Menurut laporan dari WHO, kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis

komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu – sekitar 75% dari total kasus kematian ibu – adalah pendarahan,

infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014). Untuk kasus Indonesia sendiri, berdasarkan data dari Pusat Kesehatan dan Informasi Kemenkes (2014) penyebab utama kematian ibu dari tahun 2010-2013 adalah pendarahan (30.3% pada tahun 2013) dan hipertensi (27.1% pada tahun 2013). Hal ini sangat ironis, mengingat berbagai penyebab kematian ibu di atas sebenarnya dapat dicegah, jika sang ibu mendapatkan perawatan medis yang tepat.¹

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 305 di antaranya berakhir dengan kematian sang ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut – 305/100.000 kelahiran hidup – mendorong pemerintah untuk melakukan intervensi struktural; salah satunya adalah dengan mencantumkan target penurunan AKI ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2014-2019. Dalam RPJMN 2014-2019, pemerintah menargetkan penurunan AKI dari 205/100.000 kelahiran menjadi 276/100.000 kelahiran hidup. Akan tetapi, menurut Direktur Promosi Kesehatan Kemenkes Eni Gustina, menurunkan AKI bukanlah perkara yang mudah (Media Indonesia, 2017).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1990 ada 390 perempuan meninggal dunia di setiap 100 ribu kelahiran di Indonesia. Angka tersebut turun perlahan hingga 305 pada 2015. Setiap tahun dari satu Hari Kartini ke Hari Kartini berikutnya, 20 ribu “Kartini” Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Ironisnya, tak banyak orang peduli meskipun belum ada perubahan berarti sejak seabad lalu. Tak mengherankan bila akhirnya Indonesia

harus diganjar rapor merah dalam laporan evaluasi Millenium Development Goals (MDGs).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1990 ada 390 perempuan meninggal dunia di setiap 100 ribu kelahiran di Indonesia. Angka tersebut turun perlahan hingga 305 pada 2015 (lihat grafik di bawah). Target MDGs 2015 untuk angka kematian Ibu adalah menurunkan rasio hingga tiga perempat dari angka 1990, sekitar 110 kematian ibu di setiap 100 ribu kelahiran. Padahal sampai sekarang Indonesia masih berkutat di atas angka 305. Sebagai perbandingan, Malaysia telah menurunkan AKI hingga 45 persen dalam 20 tahun terakhir, begitu pun angka kematian ibu di dunia. AKI menurut WHO dihitung dari kematian perempuan yang terjadi selama hamil atau 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya. AKI bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.

Deteksi dini mengenai faktor resiko merupakan suatu kegiatan untuk menemukan ibu hamil dengan faktor resiko dan komplikasi kebidanan (Depkes, 2009). Setiap kehamilan merupakan sesuatu yang normal dialami seorang wanita dalam proses reproduksinya tetapi ada kalanya terjadi suatu komplikasi, untuk itu kegiatan deteksi dini faktor resiko dan komplikasi perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat khususnya ibu hamil sehingga penanganan yang adekuat sedini mungkin dapat dilakukan, hal tersebut merupakan kunci keberhasilan dalam menurunkan AKI dan AKB (Depkes, 2009).

Berdasarkan data dari Pusat Kesehatan dan Informasi Kemenkes (2014) penyebab utama kematian ibu dari tahun 2010-2013 adalah pendarahan (30.3% pada tahun 2013) dan hipertensi (27.1% pada tahun 2013). Hal ini sangat ironis, mengingat

berbagai penyebab kematian ibu di atas sebenarnya dapat dicegah, jika sang ibu mendapatkan perawatan medis yang tepat. Berdasarkan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) tahun 2018, Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, infeksi, dan lain-lain. Disamping itu kematian ibu disebabkan oleh Penyebab tidak langsung yaitu: 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Tiga faktor dimaksud terlambat yaitu: Terlambat mengambil keputusan, Terlambat ke tempat rujukan dan terlambat mendapatkan pelayanan di tempat rujukan. Empat terlalu adalah Terlalu muda melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan, terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak kelahiran. Berdasarkan data kesehatan Kota Banjarmasin 9 orang yang meninggal dari sebelumnya 11 orang (Dinkes Banjarmasin, 2018). Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia ibu, paritas, pekerjaan dengan pengetahuan ibu tentang tanda tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Pelambuan Tahun 2020 dengan jenis penelitian observasional analitik kuantitatif.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan terhadap ibu hamil yang datang ke Puskesmas Pelambuan Banjarmasin, ternyata 5 orang ibu hamil yang ditanya, hanya dapat menyebutkan 2-3 tanda bahaya dari 8 tanda bahaya dalam kehamilan. Dari data diatas peneliti tertarik untuk melihat sejauh mana tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan mengetahui hubungan pendidikan umur, pengalaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, dan keterpaparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan, Kota Banjarmasin pada tahun 2019.

Berdasarkan data dan uraian tersebut di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang

Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Tanda Bahaya Kehamilan.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia Ibu, pendidikan, dan pekerjaan dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Pelambuan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode *Cross Sectional*, yaitu dengan melakukan observasi atau pengamatan yang dilakukan pada waktu yang bersamaan, untuk melihat gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas pelambuan kota banjarmasin. jumlah Populasi adalah 359 ibu hamil. Teknik Pengambilan sampel yang digunakan adalah minimum sampel 30 Orang.

HASIL PENELITIAN

Keadaan Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kota Banjarmasin, dengan julukan *Kota Seribu Sungai*, memiliki luas wilayah 98,46 km² yang terdiri dari sekitar 25 buah pulau kecil yang dipisahkan oleh sungai-sungai di antaranya Pulau Tatas, Pulau Kelayan, Pulau Rantauan Keliling, Pulau Insan dan lain-lain. Kota Banjarmasin memiliki 5 kecamatan dan 52 kelurahan, yaitu kecamatan Banjarmasin Tengah, Banjarmasin Timur, Banjarmasin Selatan, Banjarmasin Utara, dan Banjarmasin Barat. Kota Banjarmasin memiliki 26 Puskesmas yang tersebar di setiap kecamatan di Kota Banjarmasin.

Sesuai dengan kondisinya Kota Banjarmasin mempunyai banyak anak sungai yang dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai sarana transportasi selain dari jalan darat yang sudah ada. Selain itu sebagian masyarakat masih memanfaatkan sungai untuk kegiatan sehari-hari.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Puskesmas pelambuan terletak di Jl. Barito Hulu, Pelambuan, Banjarmasin Bar., Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70118, Indonesia.

Analisis Deskriptif
Deskripsi Variabel Umur

Hasil penelitian diperoleh data umur Ibu hamil di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin dapat di lihat dari tabel 1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur ibu hamil di puskesmas pelambuan Banjarmasin

Umur	Frekuensi	%
Berisiko	26	80
TidakBerisiko	4	20
Total	30	100

Keterangan: berisiko (<20 dan>35 Tahun), tidak berisiko (20-35 Tahun)

n = Jumlah Sampel

% =Presentase Jumlah Sampel

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh sebagian besar responden memiliki umur yang tidak berisiko yaitu sebanyak 26 orang (80%) dan memiliki umur tidak berisiko yaitu sebanyak 4 orang (20%).

Deskripsi Variabel Paritas

Hasil penelitian diperoleh data paritas ibu hamil di puskesmas pelambuan Banjarmasin dapat di lihat dari tabel 2.

Tabel 2 Distribusi frekuensi paritas ibu hamil di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin

Paritas	Frekuensi	%
TidakAman	11	36,7
Aman	19	63,3
Total	30	100

Keterangan: Aman (2-3 anak), tidak aman (1->3anak)

n = Jumlah Sampel

% =Presentase Jumlah Sampel

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh sebagian besar responden memiliki paritas aman yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) pada kelompok kontrol dan responden yang memiliki paritas aman yaitu 11 orang (36,7%).

Deskripsi Variabel Pekerjaan

Hasil penelitian diperoleh data Pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin dapat di lihat dari tabel 3

Tabel 3 Distribusi frekuensi Pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin

Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	12	40
Tidak Bekerja	18	60
Total	30	100

Keterangan: Tidak Bekerja (IRT), Bekerja (PNS/TNI/POLRI, Pegawai Swasta, Wiraswasta, dll)

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

% =Presentase Jumlah Sampel

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 12orang (40%) pada kelompok tidak bekerjadanresponden yang memiliki yaitu 18 orang (60%).

Deskripsi Variabel Pengetahuan

Hasil penelitian diperoleh data Pekerjaan ibu hamil di puskesmas pelambuan Banjarmasin dapat di lihat dari tabel 4

Tabel 4 Distribusi frekuensi Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Pelambuan Banjarmasin

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	6	20 %
Cukup	13	43,3 %
Kurang	11	36,7 %
Total	30	100

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

% =Presentase Jumlah Sampel

Berdasarkan Tabel 5.4 diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukupsebanyak 13orang (43,3%).

Analisis Statistik

a. Hasil Uji Chi - square

1) Hubungan umur dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Pelambuan

Analisis statistik untuk mengetahui hubungan umur dengan pengetahuan Ibu Hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan .

Berikut tabulasi silang variabel umur dan pengetahuan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5 Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Pelambuan

Umur	Pengetahuan			Total	p-value	PR	CI
	Baik	Cukup	Kurang				
Beresiko	2 (9,5%)	7(33,3%)	12(57,1%)	21 (100%)			
Tidak Beresiko	7 (77,8%)	1 (11,1%)	1(11,1%)	9(100%)	0,001	3,131	1,305-7,512
Jumlah	9 (30%)	8 (26,7%)	13(43,3%)	30 (100%)			

Keterangan : n = Besar sampel; % = Persentase dari jumlah responden (%); p value = uji statistic *Chi Square*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 21 orang (100%) ibu yang memilikiumurberisiko memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (57,1%), sedangkan dari 9 orang (100%) memiliki umur tidak beresiko memilki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (30%).

Dapat disimpulkan bahwa umur ibu yang berisiko lebih banyak memiliki pengetahuan kurang di dibandingkan ibu yang memiliki umur tidak beresiko dengan pengetahuan baik.

Analisa Data dengan uji statistic *Chi Square* didapatkan dengan $\alpha=0,05$ dan tingkat kepercayaan 95 % untuk melihat adanya pengaruh umur terhadap kejadian preeklampsia didapatkan ρ value = 0,001 yang berarti H_0 ditolak , dapat di simpulkan $pvalue>0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara umur responden dengan pengetahuan ibu tentang tanda tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan

2) Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Pelambuan.

Analisis statistik untuk mengetahui hubungan umur dengan pengetahuan Ibu Hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan. Berikut tabulasi silang variabel umur dan pengetahuan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 6

Paritas	Pengetahuan			Total	p-value	PR	CI
	Baik	Cukup	Kurang				
Tidak Aman	2 (9,5%)	7(33,3%)	12(57,1%)	21 (100%)			
Aman	7 (77,8%)	1 (11,1%)	1(11,1%)	9(100%)	0,000	3,131	1,305-7,512
Jumlah	9 (30%)	8 (26,7%)	13(43,3%)	30 (100%)			

Keterangan : n = Besar sampel; % = Persentase dari jumlah responden (%);OR

= Odds Ratio; *p value* = uji statistic *Chi Square*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 38 orang (52,8%) ibu yang memiliki paritas tidak aman terhadap kejadian preeclampsia lebih banyak mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 25 orang (69,4%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 13 orang (36,1%). Sedangkan ibu yang memiliki paritas aman terhadap preeclampsia lebih banyak yang tidak mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 23 orang (63,9%) dibandingkan dengan yang mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 11 orang (30,6%).

Dapat disimpulkan bahwa paritas yang tidak aman lebih banyak mengalami preeclampsia dibandingkan dengan yang tidak mengalami preeclampsia, sedangkan paritas yang aman lebih banyak tidak mengalami preeclampsia dibandingkan dengan yang mengalami preeclampsia.

Analisa Data dengan uji statistic *Chi Square* didapatkan dengan $\alpha=0,05$ dan tingkat kepercayaan 95 % untuk melihat adanya pengaruh paritas terhadap kejadian preeclampsia didapatkan ρ value = 0,009 yang berarti H_0 ditolak, dapat di simpulkan ρ value <0,05 maka terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas responden terhadap kejadian preeclampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moch Ansari Saleh. Analisis berdasarkan nilai *odds ratio* (OR), yang didapatkan yaitu 4,021 (95% CI 1,505 – 10,741 artinya ibu bersalin yang memiliki paritas tidak aman akan mempunyai kecenderungan berisiko 4,021 kali mengalami preeclampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kejadian preeclampsia.

3) Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Pelambuan

Bekerja	Pengetahuan			Total	<i>p-value</i>	FR	CI
	Baik	Cukup	Kurang				
Bekerja	1 (8,3%)	7 (58,3%)	4 (33,3)	12 (100%)			
Tidak Bekerja	5(27,7%)	11(61,1%)	2(11,1%)	18 (100%)	0,000	3,131	1,305-7,512
Jumlah	6(20%)	18(60%)	6(20%)	30 (100%)			

Keterangan : *n* = Besar sampel; % = Persentase dari jumlah responden (%);OR = Odds Ratio; *p value* = uji statistic *Chi Square*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 18 orang (25,0%) ibu yang ada riwayat hipertensi terhadap preeclampsia lebih banyak mengalami kejadian preeclampsia yaitu sebanyak 15 orang (41,7%) dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 3 orang (8,3%). Sedangkan ibu yang tidak ada riwayat hipertensi terhadap kejadian preeclampsia lebih banyak yang tidak mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 33 orang (91,7%) dibandingkan dengan ibu yang mengalami preeclampsia yaitu sebanyak 21 orang (58,3%).

Ibu yang memiliki riwayat hipertensi lebih banyak mengalami preeclampsia dibandingkan dengan yang tidak mengalami preeclampsia, sedangkan ibu yang tidak ada riwayat hipertensi lebih banyak tidak mengalami preeclampsia dibandingkan dengan yang mengalami preeclampsia.

Analisa Data dengan uji statistic *fisher's exact test* didapatkan dengan $\alpha=0,05$ dan tingkat kepercayaan 95 % untuk melihat adanya pengaruh riwayat hipertensi terhadap kejadian preeclampsia didapatkan hasil ρ value = 0,001 yang berarti H_0 ditolak, dapat di simpulkan ρ value<0,05 maka terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat hipertensi responden

terhadap kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moch Ansari Saleh. Analisis berdasarkan nilai *odds ratio* (OR), yang didapatkan yaitu 7,857 (95% CI 2,027 – 30,459), maka secara statistik signifikan dan diyakini bahwa 95% ibu bersalin yang memiliki paritas tidak aman akan berisiko 7,857 kali mengalami preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeklampsia.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia ibu dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan usia berisiko (<20 tahun - >35 tahun) yaitu sebanyak 26 responden (80 %). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 4 responden (20%). Berdasarkan Tabel 4.1 dari 52 responden yang memiliki usia yang berisiko, 52 responden memiliki pengetahuan yang kurang

Pada Penelitian ini berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, *P Value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Usia ibu dengan Pengetahuan. Hasil OR sebesar 0,111 (CI 95% 0,050-0,248) pada usia ibu <20 tahun dan > 35 tahun meningkatkan tindakan *sectio cesarea* sebesar 0,111 kali di bandingkan usia 20 - 35 tahun.

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan bagi ibu hamil sangat mutlak untuk diketahui, karena dengan mengetahui tanda bahaya kehamilan, segala resiko yang akan terjadi dapat terantisipasi dengan baik. Tanda bahaya merupakan tanda gejala yang ibu hamil rasakan pada bayi yang dikandungnya, bila ada tanda bahaya biasanya ibu perlu mendapat pertolongan segera ke rumah sakit.

Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan sikap yang semakin baik pada diri seseorang (Muliadi, 2008). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin bertambahnya umur ibu hamil, maka diharapkan sikap ibu hamil dalam mengenal tandatanda bahaya kehamilan akan semakin positif dan selanjutnya akan mengarahkan pada pembentukan perilaku perawatan dan pemeliharaan ibu hamil.

Diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang berumur 21-34 tahun yaitu sebanyak 33 (60%) orang dan ibu hamil yang berumur 34 tahun yaitu sebanyak 22 (40%).

Hasil analisa hubungan antara usia dengan pengetahuan ibu hamil, ibu hamil memiliki usia 34 tahun berpengetahuan tinggi sebanyak 4 orang (7,2%), ibu hamil memiliki kisaran umur 21- 34 tahun berpengetahuan tinggi sebanyak 24 orang (43,7%). Sedangkan ibu hamil usia 34 tahun yang berpengetahuan rendah sebanyak 18 orang (32,8%), ibu hamil yang usia kisaran 21-34 tahun berpengetahuan rendah sebanyak 9 orang (16,3%).

Menurut peneliti ada hubungan terhadap umur ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan, karena ini berhubungan dengan risiko tinggi kehamilan, risiko kehamilan timbul karena mereka belum siap secara psikis maupun fisik. Secara psikis, umumnya remaja umur < 21 tahun belum siap menjadi ibu, akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilan pun tidak dipelihara dengan baik. Kondisi psikis yang tidak sehat ini dapat membuat kontraksi selama proses persalinan tidak berjalan lancar sehingga

kemungkinan proses persalinan akan menjadi berisiko. Sedangkan untuk ibu hamil > 35 tahun menyebabkan risiko tinggi kehamilan karena biasanya pada usia tua kemampuan fisik sudah mulai berkurang sehingga akan meningkatkan ibu hamil mengalami risiko tinggi kehamilan.

Menurut peneliti ada hubungan terhadap umur ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan karena ini berhubungan dengan risiko tinggi kehamilan, risiko kehamilan timbul karena mereka belum siap secara psikis maupun fisik. Secara psikis, umumnya remaja umur < 21 tahun belum siap menjadi ibu, akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilan pun tidak dipelihara dengan baik. Kondisi psikis yang tidak sehat ini dapat membuat kontraksi selama proses persalinan tidak berjalan lancar sehingga kemungkinan proses persalinan akan menjadi berisiko. Sedangkan untuk ibu hamil > 35 tahun menyebabkan risiko tinggi kehamilan karena biasanya pada usia tua kemampuan fisik sudah mulai berkurang sehingga akan meningkatkan ibu hamil mengalami risiko tinggi kehamilan.

Umur adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. (Nursalam, 2007 dalam Wawan dan Dewi 2010)

Dapat disimpulkan bahwa umur muda relatif belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan umur lanjut yang sudah memiliki riwayat kehamilan sebelumnya yang pasti menjadi pengalaman lebih tinggi ibu yang hamil yang usia masih muda dan merupakan kehamilan pertama.

Hubungan Paritas dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan usia berisiko (<20 tahun - > 35 tahun) yaitu sebanyak 52 responden (80 %). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 13 responden (20%). Berdasarkan Tabel 4.1 dari 72 responden yang memiliki usia yang berisiko, 52 responden dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan bagi ibu hamil sangat mutlak untuk diketahui, karena dengan mengetahui tanda bahaya kehamilan, segala resiko yang akan terjadi dapat terantisipasi dengan baik. Tanda bahaya merupakan tanda gejala yang ibu hamil rasakan pada bayi yang dikandungnya, bila ada tanda bahaya biasanya ibu perlu mendapat pertolongan segera ke rumah sakit.

Seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, maka semakin banyak waktu dan perhatian ibu yang tersita untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anak-anaknya. Sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup luang untuk menambah pengetahuan dan pada akhirnya akan mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang tanda bahaya kehamilan dan pada akhirnya sikap ibu hamil juga semakin positif dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan (Puspasari, 2008).

Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan Ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

Dapat dilihat meski ibu hamil yang memiliki pekerjaan rutinitas diluar rumah seperti karyawan swasta, PNS, Tenaga Honorer, ataupun wiraswasta masih menunjukkan pekerjaan tersebut tidak menghambat pengetahuan dalam mengenali tanda bahaya dalam kehamilan, malah ibu hamil yang bekerja lebih sering berinteraksi dengan orang lain, bekerjasama dengan orang lain. Dari berinteraksi dan bekerjasama pastilah ada komunikasi, komunikasi ini menjadi jalan dalam mendapatkan pengetahuan dari orang yang mempelajari ataupun mengalaminya.

Menurut Wales (2009), pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam istilah sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja dan berpengetahuan rendah dikarenakan karena pekerjaan ibu hanyalah sebatas ibu rumah tangga sehingga ibu kurang mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan.

Menurut peneliti bahwa banyaknya ibu yang bekerja untuk mencari nafkah sehingga ibu menginginkan yang praktis. Mereka hanya ingin memeriksakan kehamilnya dan langsung pulang tanpa mendapat informasi dari tenaga kesehatan dan bisa jadi ibu yang bekerja tidak memeriksakan kehamilan karena tidak memiliki waktu sehingga ibu hamil yang bekerja tidak mendapat informasi yang lengkap tentang tanda bahaya kehamilan. Sehingga kurang mendapatkan informasi dari lingkungannya. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi tentang tanda bahaya kehamilan

masih sangat kurang sehingga ibu hamil tidak mengerti apa manfaat melakukan ANC dan dampak tidak melakukan kunjungan ANC secara teratur. Sedangkan Ibu yang tidak bekerja memungkinkan untuk mempunyai lebih banyak waktu luang untuk mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan dari berbagai macam media atau membaca buku KIA (kesehatan ibu dan anak). Namun, tidak semua yang tidak bekerja itu mempunyai waktu luang untuk mendapatkan informasi. Hal ini mungkin dikarenakan cenderung untuk mengurus urusan rumah tangga. Selain itu, hal ini bergantung pada keinginan untuk mendapatkan informasi tersebut. Ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur menyebabkan tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan dan komplikasi yang terjadi pada saat hamil yang akan mengancam kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu perlu dilakukan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan kepada setiap ibu hamil khususnya tentang tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian diharapkan ibu hamil dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan. seperti menyempatkan waktu untuk datang ke tenaga kesehatan dan menanyakan tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan, serta tenaga kesehatan memberikan buku KIA supaya ibu hamil dapat membacanya. sehingga ibu hamil dapat mengetahui apa yang dimaksud tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan, sehingga dengan mempunyai pengetahuan yang baik dan benar tentang tanda bahaya kehamilan maka ibu hamil lebih waspada terhadap kesehatan kehamilannya dan akan segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan jika salah satu tanda bahaya terjadi sehingga dapat mengurangi komplikasi pada kehamilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian yang dilaksanakan maka kesimpulan yang dapat ditarik adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara usia ibu dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan.
2. Terdapat hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan
3. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan
4. Faktor yang paling berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di puskesmas pelambuan berturut-turut yaitu usia ibu, paritas dan pekerjaan.

SARAN

Bagi Peneliti selanjutnya supaya bisa mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih banyak

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Artikasari, K. 2009. *Hubungan antara Primigravida dengan Angka Kejadian Preeklamsia/Eklamsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 1 Januari–31 Desember 2008*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tersedia
- Bahari, Justitia. 2009. *Hubungan Usia dan Paritas Terhadap Kejadian Preeklamsia pada Ibu Bersalin*. Tersedia pada : <http://www.digilib.program>
- studi kebidanan soetomo surabaya.pdf.
- Cunningham, F. Gary. 2003. *Obstetri Williams*, Edisi 21. Jakarta: EGC.
- Dahlan, Sopiudin, M. 2006. *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Arkans.
- Hadi, Abdul, N. 2010. *Karakteristik Ibu Penderita Preeklamsia Berat Dan Eklamsia Serta Hubungannya Dengan Faktor Risiko di RSUP H.Adam Malik, Medan Dalam Tahun 2008-2010*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Tersedia pada : <http://www.digilib.usu.ac.id.pdf>.
- Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI. 2005. *Pedoman Pengelolaan Hipertensi Dalam Kehamilan Di Indonesia*.
- Maha, Pertiwi, D. 2010. *Perbandingan Kadar Trombosit Pada Ibu Hamil Normal, Penderita Preeklamsia dan Eklamsia*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Tersedia pada: <http://www.digilib.usu.ac.id.pdf>.
- Manuaba, et all. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Martaadisoebrota, et all. 2005. *Ilmu Kesehatan Reproduksi : Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
- Agustini, (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di BPM. Tri Tedjo, Bendosari, Sukoharjo. *Jurnal Maternal*. 8(8) <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/maternal/issue/view/23>
- Astuti, H.P. (2011). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan

- Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Jurnal Stikes Kusuma Husada Surakarta*, hal. 1-13.
- Kemenkes. (2014). Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak . Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2014). Situasi Kesehatan Ibu. Jakarta: Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mochtar, Roestam. (2010). Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Sumarni, Rahma, Muhammad Ikhsan.(2014). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC di wilayah kerja Puskesmas Latambaga Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Harianto. (2014). Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Indonesia.
- Harnindita, I.D. (2015). Hubungan Usia, Pendidikan dan Paritas dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Piyungan Bantul Tahun 2015. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Kamidah, D.P. (2013). Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Ernawati Boyolali. Surakarta: STIK Aisyiyah Surakarta.
- Kemenkes. (2010). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2010). Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWS-KIA). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat & Direktorat Bina Kesehatan Ibu - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2013). Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2014). Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak . Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes.(2014). Situasi Kesehatan Ibu. Jakarta: Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiyati, Y., Wahyuningsih, H.P., Sujiyatini. (2009). Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil). Yogyakarta: Penerbit Fitramaya, hal. 5, 87, 149-164, 182.
- Yustiana, I., Herliani, S., (2016). Hubungan Status Pekerjaan dan Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Obstretika*

- Scientia* . 4 (1)
<https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/165>
- Camelia, R., (2019). Hubungan Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kunjungan Anc. *Jurnal Ilmiah Multie Science kesehatan*. 10 (2).
<http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Ke p/article/view/193>
- Wirandoko, I, H., (2017). Hubungan Dukungan Suami, Paritas, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2 (2).
<http://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntaxliterate/article/view/68>
- Kusumastuti.I., (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas Dan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 8(3).
<https://doi.org/10.33221/jiki.v8i03.158>