

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA  
BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**

**Laporan Tugas Akhir**



**OLEH**

**KEZIA AGUSTINA**

**PO.62.24.2.20.051**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
TAHUN 2023**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA  
BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**

**Laporan Tugas Akhir**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan

Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Palangka Raya



**OLEH**

**KEZIA AGUSTINA**

**PO.62.24.2.20.051**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**TAHUN 2023**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kezia Agustina

Nim : Po.62.24.2.20.051

Program Studi : D-III Kebidanan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul.

### **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporaan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangkaraya, 14 Juni 2023

Pembuat Pernyataan ,



Kezia Agustina

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Oleh :

Nama : Kezia Agustina

Nim : PO.62.24.2.20.051

Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi  
Persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari/Tanggal : Selasa, 9 Mei 2023

Waktu : 10.00 Wib

Tempat : Ruang Handep

Selasa, 9 Mei 2023

Pembimbing Utama



**Titik Istiningsih, SST., M.Keb**

**NIP. 19740915 200501 2 015**

Pembimbing Pendamping



**Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes**

**NIP. 19801211 200212 2 001**

## Laporan Tugas Akhir

Oleh :

Kezia Agustina  
(PO.62.24.2.2.0.051)

Dengan Judul:

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 9 Mei 2023

Dewan Penguji

Ketua Penguji



Greiny Arisani, SST., M.Kes  
NIP. 19890205 201503 2 004

Anggota Penguji 1



Titik Istiningsih, SST., M.Keb  
NIP. 19740915 200501 2 015

Anggota Penguji 2



Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes  
NIP. 19801211 200212 2 001

Mengetahui :

Ketua Jurusan kebidanan



Noordiati, SST., MPH  
NIP. 1980068 200112 2 002

Ketua Prodi D-III Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes  
NIP. 19801019 200212 2 002

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Kezia Agustina  
Tempat/Tanggal Lahir : Muara teweh, 17 Agustus 2002  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl Rapen Raya  
Email : Keziaagustina23@gmail.com  
Status Keluarga : Anak Ke-2 dari 2 bersaudara

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 1 Datai Nirui  
2. SMPN 2 Muara Teweh  
3. SMAN 4 Muara Teweh  
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Jurusan  
D III Kebidanan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya” tepat pada waktunya.

Adapun Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Progam Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Palangka Raya. Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung, membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP,MPH, selaku Direktur Poltekkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada PENULIS untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati,SST.,MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
3. Ibu Greiny Arisani,SST,.M.Kes selaku Penguji Utama yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Titik Istiningsih, SST., M. Keb Selaku Pembimbing Kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes Selaku Pembimbing Kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dosen-dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
7. Rekan-rekan satu angkatan Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya Reguler XXI yang bersama-sama memberikan motivasi selama kegiatan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ayah dan Ibu tercinta yang sangat penulis sayangi yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir semester VI ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat sangat membangun, penulis mengharapkan demi kesempurnaan laporan ini dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 14 Juni 2023



Kezia Agustina

NIM. PO.62.24.2.20.051

## ABSTRAK

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Kezia Agustina

Email : Keziaagustina23@gmail.com

**Latar Belakang :** Deteksi dini resiko kehamilan adalah usaha menemukan seawal mungkin adanya kelainan, komplikasi dan penyulit kehamilan serta menyiapkan ibu untuk persalinan normal, bahwa pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain : umur, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi.

**Tujuan :** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas menteng kota palangka raya.

**Metode :** Penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah kuisisioner teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya sebanyak 104. Data yang di dapat dari mengisi kuisisioner dengan responden pada bulan April - Mei 2023 yang di lakukan di UPT Puskesmas Menteng diperoleh 104 orang ibu hamil.

**Hasil Penelitian :** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 22 responden (44%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%) berasal dari usia di bawah <20 tahun, pendidikan menengah (SMA/SMK) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (58,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%). dari responden Pendidikan Dasar (SD/SMP/MTS), primipara sebanyak 39 responden (78,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (40,0%) didapatkan hasil bahwa responden primipara. didapatkan hasil bahwa responden primipara , penghasilan  $\leq$  Rp 3.226.753,- yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (76,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (80,0%) didapatkan hasil bahwa responden sebesar  $>$  Rp 3.226.753,-, media elektronik yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (66,0%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak sebanyak 6 responden (60,0%) dari orang lain/tenaga

**Kesimpulan Dan Saran :** Dari hasil penelitian bisa kita simpulkan ada 48,1 % responden yang memiliki pengetahuan baik dan 42,3% responden yang memiliki pengetahuan cukup, bahwa dari 104 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 48,1% dibandingkan dengan pengetahuan cukup dan kurang.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu, Hamil, Tanda, Bahaya

## **ABSTRACT**

### **DESCRIPTION OF PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT THE DANGER SIGNS OF PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF THE MENTENG HEALTH CENTER, PALANGKA RAYA CITY**

**Kezia Agustina**

**Email : Keziaagustina23@gmail.com**

**Background:** *Early detection of pregnancy risk is an effort to find abnormalities, complications and complications of pregnancy as early as possible and prepare the mother for normal delivery, that knowledge has a close relationship with the decisions she will make, because with knowledge a person has a basis for making choices. Factors that influence knowledge include: age, education, parity, income and sources of information.*

**Objective:** *To describe the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy in the working area of the Menteng Public Health Center, Palangka Raya City. Method: The research used in collecting this data was a questionnaire of data collection techniques which was carried out by giving a set of questions or written statements to 104 respondents to answer. The data obtained from filling out the questionnaire with respondents in April - May 2023 was carried out at UPT Menteng Health Center obtained 104 pregnant women.*

**Research Results:** *From the results of the study it can be concluded that 22 respondents (44%), and those who had less knowledge as many as 5 respondents (50.0%) came from under the age of <20 years, secondary education (SMA/SMK) who had good knowledge as many as 29 respondents (58.0%) and those who have less knowledge are 5 respondents (50.0%). from Basic Education respondents (SD/SMP/MTS), there were 39 primipara respondents (78.0%) and 4 respondents (40.0%) who had less knowledge obtained the result that primipara respondents. Rp. 3,226,753, - 38 respondents (76.0%) had good knowledge, and 8 respondents (80.0%) had less knowledge, the result was that respondents were > Rp. 3,226,753, -. Electronic media had 33 respondents (66.0%) have good knowledge, and 6 respondents (60.0%) have less knowledge from other people/staff*

**Conclusions and Suggestions:** *From the research results we can conclude that there are 48.1% of respondents who have good knowledge and 42.3% of respondents who have sufficient knowledge, that of the 104 respondents who have good knowledge as much as 48.1% compared to sufficient knowledge and less .*

**Keywords:** *Knowledge, Mother, Pregnant, Signs, Danger*

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<i>ABSTRACT</i> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP**

2.1 Tujuan Pustaka.....	8
2.1.1 Pengetahuan .....	9
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan.....	12
2.1.3. Konsep Kehamilan.....	19
2.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan .....	27
2.2 Kerangka Teori .....	37
2.3 Kerangka Konsep.....	38

## **BAB III. METODE PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian .....	39
3.2 Lokasi dan Waktu.....	39
3.3 Subjek Penelitian .....	39
3.4 Kriteria Sampel.....	41
3.5 Variabel dan Definisi Operasional .....	42
3.6 Intrumen Penelitian.....	44
2.7 Teknik Pengumpulan Data .....	45
3.8 Pengolahan Data.....	47
3.9 Analisis Data .....	48
3.10 Etika Penelitian.....	49

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	51
4.2 Hasil .....	52
4.3 Pembahasan.....	57

## **BAB V Kesimpulan dan Saran**

5.1 Kesimpulan .....	67
5.2 Saran .....	70

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional Variabel.....	43
Tabel 4.1 Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya .....	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik yaitu usia, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya .....	53

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	37
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Izin Penelitian

Lampiran 2. Persetujuan Etik Penelitian

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5. Master Tabel

Lampiran 6. Penghitungan SPSS

Lampiran 7. Lembar Konsultasi

Lampiran 8. Foto Dokumentasi Kegiatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang ada di Indonesia. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut disetiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 (Chasanah, S. U, 2022).

Di Provinsi Kalimantan Tengah jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 57 kasus lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah kematian maternal pada tahun 2016 sebanyak 74 kasus. Cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi

kebidanan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2017 sebesar 81,2% lebih besar dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 78,15%. Trend kasus kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir sedikit mengalami penurunan jumlah kasus, ini menjadi tantangan bagi seluruh stakeholder yang berkecimpung di bidang kesehatan. Jumlah kematian terbanyak pada masa ibu bersalin dan penyebab terbanyak akibat komplikasi dalam persalinan seperti perdarahan dan kelahiran yang sulit (Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2017) .

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab kematian langsung pada ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preklampsi, eklapmsi, infeksi (Muslihatun, 2020).

Kesadaran masyarakat akan tanda-tanda bahaya pada kehamilan akan meminimalkan kegawatdaruratan obstetric sebesar 48%, dan pengetahuan mengenal kehamilan akan meminimalkan kegawatdaruratan obstetric sebesar 52 %. Solusi dari masalah tersebut di atas yaitu setiap ibu hamil perlu diberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, dan meminta ibu agar segera meminta pertolongan pada tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu atau lebih dari tanda bahaya kehamilan tersebut. (Prabasivi, 2022)

Pada kelompok ibu hamil yang diberi informasi kesehatan mengenai tanda bahaya kehamilan melalui pesan radio dan di tempat pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kesadaran terhadap komplikasi obstetrik

ditandai dengan meningkatnya jumlah kunjungan komplikasi obstetrik 25% - 31%, selain itu persentase ibu hamil yang dirujuk meningkat 35 – 44%, dan persentase ibu hamil yang mencari perawatan obstetri sendiri sedini mungkin sebesar 20 – 28%. (Peirrerera et.all. 2014). Menurut penelitian Mahardani ternyata ibu hamil yang mendapat informasi kesehatan 6,21 kali lebih baik dalam mengetahui tanda bahaya kehamilan. Penundaan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil secara signifikan terjadi pada wanita yang berusia lebih tua dan pada *multipara* (Dewi, R. G. A. I, 2020).

(Agustini, 2023) mengatakan bahwa Ibu hamil sangat penting untuk memiliki pengetahuan terhadap tanda dan bahaya kehamilan untuk mencegah terjadinya masalah dalam kehamilan. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik terkait bahaya kehamilan dapat memotivasi diri dapat melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga dapat mendeteksi adanya tanda-tanda bahaya selama kehamilan untuk mengurangi faktor resiko yang terjadi (Agustini, 2023).

Penelitian sebelumnya (Oktavia, 2022) mengatakan bahwa 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, pmb, atau fasilitas kesehatan lainnya agar kesehatan ibu dan janin dapat terhindar dari resiko tanda bahaya kehamilan. Deteksi dini dari tanda bahaya selama kehamilan merupakan salah satu upaya

yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bahaya kehamilan. Konseling tentang tanda bahaya komplikasi obstetri yang tidak dapat diprediksi dan manajemen komplikasi yang tepat sangat penting dalam mengurangi angka kematian ibu. Meningkatkan pengetahuan harus dilakukan untuk meningkatkan kesadaran akan tanda-tanda bahaya dan mencegah keparahan komplikasi kebidanan (Oktavia, 2022).

Pengetahuan sangat penting untuk mengenal tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan agar ibu hamil dan keluarga dapat mengenali sedini mungkin dan waspada terhadap ancaman yang mungkin timbul pada saat kehamilan dan persalinan. Mengingat angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi dan penyebab utama kematian ibu adalah trias klasik yaitu perdarahan, infeksi dan preeklamsi maka diharapkan sedini mungkin ibu hamil harus mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan sehingga bila hal tersebut dapat terdeteksi maka akan lebih mudah dicegah dan proses kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan lancar (Inayah, H. K. 2020).

Menurut data Puskesmas Menteng dari 830 ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan sebanyak 186 orang dan penanganan komplikasi kebidanan 20 orang *persentase* 10,75% pada tahun 2021. Pada Puskesmas Menteng Di Wilayah Kerja Kota Palangka Raya merupakan salah satu Unit Pelayanan Terpadu PKM. Dilakukan wawancara pada ibu hamil sebanyak 10 orang, kemudian ibu hamil diberikan pertanyaan seputaran tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, dari jumlah tersebut didapatkan hasil sebanyak 6 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang tanda bahaya saat kehamilan

(Anggrain1, 2022) hampir setengah dari subjek penelitian, 168 (49,1%) diketahui memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Tanda bahaya kehamilan suatu hal yang sebaiknya diketahui oleh wanita khususnya ibu hamil, karena melalui tahu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu hamil dapat lebih mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan menjaga kesehatan tubuh dan bayinya.

Hasil penelitian (Santi, 2021) menunjukkan ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebesar (53,8%). Ibu hamil diharapkan dapat mengetahui kehamilan yang sehat untuk mengurangi tanda-tanda bahaya kehamilan dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kehamilan terutama memberikan promosi kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas menteng kota palangka raya ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas menteng kota palangka raya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
- 1.3.2.2 Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
- 1.3.2.3 Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
- 1.3.2.4 Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan Penghasilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
- 1.3.2.5 Diketuainya Sumber informasi gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan Sumber informasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut :

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Mendapatkan informasi gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan serta dapat menambah pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan itu sendiri.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi di perpustakaan dan menjadi sumber informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan untuk dapat memberikan gambaran atau informasi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan KIE dan khususnya mengenai ibu hamil berisiko

## **BAB II**

### **TUJUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa dan indera peraba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingin tahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Swidayanti, 2021).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Swidayanti, 2021).

## 2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Swidayanti, 2021), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

### 2.1.2.1 Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antar lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

### 2.1.2.2 Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan. Dalam hal ini ibu hamil bukan hanya sekedar memahami tentang manfaat pengetahuan tentang tanda tanda bahaya kehamilan namun ibu hamil diminta untuk menjelaskan apa manfaat informasi dan apa dampak jika tidak mengetahui informasi, misalnya ibu hamil

menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan penyebab dan dampak dari tanda bahaya kehamilan.

#### 2.1.2.3 Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Pada tingkatan ini keluarga dituntut untuk dapat mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari, misal kontrol kebidan terdekat atau ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau Rumah Sakit.

#### 2.1.2.4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan suatu objek.

#### 2.1.2.5 Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu

suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya ibu hamil mampu menggambarkan kurangnya informasi bahaya tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

#### 2.1.2.6 Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya ibu hamil dan keluarga mampu menentukan apa yang harus dilakukan setelah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Pengukuran pengetahuan cara mengukur tingkat pengetahuan menurut (Sulistyaningsih, 2012) dengan memberikan kuesioner, kemudian dilakukan penilaian yang dimana jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0. Data diukur menggunakan skala ordinal dengan kategori, antara lain :

2.1.2.6.1 Baik, bila skor jawaban responden  $\geq 76 - 100\%$

2.1.2.6.2 Cukup, bila skor jawaban responden  $\geq 56 - 75\%$

2.1.2.6.3 Kurang, bila skor jawaban responden  $< 56\%$

### **2.1.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan**

Menurut (Budiman, 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :umur, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi.

#### **2.1.2.1 Umur**

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari orang yang belum cukup tinggi tingkat kepercayaannya. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup sebagai berikut (Wahyu Diana Sari, 2020).

2.1.2.1.1 Salah satunya adalah semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Dengan hal

tersebut diharapkan semakin tua umur semakin banyak informasi yang didapatkan tentang tanda bahaya kehamilan (Dewi, Y. I. K, 2020).

2.1.2.1.2 Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan *IQ* akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata *IQ* seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambah usia (Indra et al., n.d.)

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Umur ibu hamil < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur beresiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan ( Hutahaean.N, 2020). Usia < 20 tahun dianggap masih berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena organ-organ reproduksinya masih muda dan belum kuat sekali. Secara fisik, mental, dan psikologis dianggap masih belum cukup dewasa untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Dalam pengambilan keputusan masih tergantung karena pada umur tersebut merupakan usia remaja, suatu usia yang kurang tepat dalam pengambilan keputusan karena kurang dalam

pengalaman termasuk pengalaman hamil. Kesiapan fisik wanita untuk hamil ditentukan oleh 3 hal yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental, dan kesiapan sosial ekonomi. Secara fisik dikatakan siap hamil apabila telah menyelesaikan pertumbuhan terutama organ reproduksi. Kematangan ini baru dapat tercapai pada usia sekitar 20 tahun. Umur >35 tahun dianggap sudah bahaya, sebab secara fisik sudah mulai menurun apalagi kalau jumlah kelahiran sebelumnya sudah cukup banyak. Usia >35 tahun dianggap berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh menurun. Umur ibu hamil dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan karena semakin tua umur ibu maka pengalaman yang ibu dapat makin banyak sehingga pengetahuannya pun bertambah (Hutahaean.N, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Isabella di Puskesmas Pasar Minggu tahun 2003 menunjukkan hasil bahwa ibu hamil yang berumur 20 – 35 tahun mempunyai kemampuan untuk mengenal tanda bahaya kehamilan 6 kali lebih baik dibandingkan dengan yang berumur < 20 / > 35 tahun.

#### **2.1.2.2 Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima

hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pendidikan adalah sebuah sistem yang terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran atau pelatihan agar peserta didik dapat mengembangkan potensi dirinya secara aktif sehingga memiliki kekuatan spiritual keagamaan, emosional, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Widiyanto, S. 2022). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa maka tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang dapat tersebut menerima informasi, (Maghfuroh. L, 2020). Pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang khususnya ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Jenjang pendidikan yang ditamatkan oleh ibu. Dikatakan:

*2.1.2.2.1.1 Pendidikan Dasar bila SD,SMP, MTs.*

#### 2.1.2.2.1.2 Pendidikan Menengah bila SMA/SMK

#### 2.1.2.1.2.3 Pendidikan Tinggi bila Diploma, Sarjana

Hasil penelitian di Tanzania menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah atau tinggi akan meningkatkan kesadaran tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebesar 6 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak berpendidikan (Budiarti, 2018).

Menurut penelitian (Panduwinata, 2022) di Buleleng, ternyata ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan, pendidikan tinggi mempunyai peluang 14,29 kali lebih baik untuk mengenali tanda bahaya kehamilan.

Menurut penelitian (Wati, N. S, 2020) menunjukkan bahwa pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kemampuan mengenal tanda bahaya dalam kehamilan. Pendidikan rendah mempunyai kurang baik 2,79 kali dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

#### 2.1.2.3 Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang lahir hidup. 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. 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, (Budiarti, 2022).

#### **2.1.2.4 Penghasilan**

Penghasilan adalah pendapatan seseorang, lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, Bila ekonomi baik status sosial ekonomi seseorang juga akan menentukan kesediannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi mempengaruhi pengetahuan. (Widianingrum, T. R, 2022). Sedangkan tingkat pendapatan gaji di Kota Palangka Raya termasuk berkisar diantara :

$$2.1.2.4.1 > \text{Rp. } 3.226.753$$

$$2.1.2.4.2 \leq \text{Rp. } 3.226.753$$

#### **2.1.2.5 Sumber Informasi**

Sumber Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, majalah dan lain- lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang mengenai tanda bahaya kehamilan. (Widianingrum,R, 2022). Menurut teori Sibernetik dalam Widianingrum,R, 2022) informasi akan menentukan proses dalam belajar (memperoleh pengetahuan) karena belajar merupakan pengolahan dari informasi. Pada kelompok ibu hamil yang diberi informasi kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan melalui pesan radio dan di tempat pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kesadaran terhadap komplikasi *obstetrik* ditandai dengan meningkatnya jumlah kunjungan komplikasi *obstetrik* 25% - 31%, persentase ibu hamil dengan dirujuk meningkat 35 – 44%, dan persentase ibu hamil yang mencari perawatan *obstetri* sendiri sedini mungkin sebesar 20 – 28%. (Harahap, H. T. D, 2020).

## 2.1.3 Kehamilan

### 2.1.3.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Mufidha,2021).

### 2.1.3.2 Perubahan Fisiologi yang Terjadi Dalam Kehamilan

2.1.3.2.1 *Uterus* mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari *hormone esterogen dan progesterone* yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

2.1.3.2.2 *Decidua* merupakan sebutan yang diberikan kepada endometrium pada kehamilan. *Progesterone dan estrogen* pada awalnya diproduksi oleh korpus luteum yang menyebabkan decidua menjadi lebih tebal , lebih vaskuer dan lebih kaya di fundus.

2.1.3.2.2.1 *Myometrium Hormon estrogen* sangat berperan dalam pertumbuhan otot di dalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu, uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang

dikenal dengan kontraksi *Braxton Hick*.

(Dewi,n, 2023).

2.1.3.2.2 *Serviks* mengalami pelunakan dan sianosis.

Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis servikal

(Dewi,n, 2023).

2.1.3.2.3 *Vagina dan perineum* Adanya hipervaskularisasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (*livide*). Tanda ini disebut tanda *Chadwick* (Dewi,n, 2023).

2.1.3.2.4 *Ovarium* Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira – kira berdiameter 3 cm. kemudian, ia mengecil setelah plasenta terbentuk (Dewi,n, 2023).

2.1.3.2.5 *Payudara (Breast)* Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormone somatomammotropin, estrogen, dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu (Dewi,n, 2023).

2.1.3.2.6 *Kulit* Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat – alat tertentu. Pigmentasi terjadi karena pengaruh *melanophore stimulating hormone* (MSH) yang meningkat. MSH ini adalah salah satu

hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus *anterior hipifisis*. Kadang – kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan kloasma gravidarum (Dewi,n, 2023).

### **2.1.3.3 Perubahan dan Adaptasi Psikologis Dalam Masa Kehamilan**

Trimester I ini disebut sebagai masa penentuan artinya penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaa hamil. Sikap ambivalent sering dialami pada ibu hamil, artinya kadang – kadang ibu merasa senang dan bahagia karena segera akan menjadi ibu dan orangtua, tetapi tidak sedikit juga ibu hamil merasa sedih dan bahkan kecewa setelah mengetahui dirinya hamil (Nababan, 2021).

Perasaan sedih dan kecewa ini dapat disebabkan oleh karena segera setelah konsepsi kadar hormon *progesterone dan estrogen* dalam kehamilan akan meningkat dan ini akan menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat sehingga seringkali membenci kehamilannya. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Kebanyakan mereka mengalami penurunan *libido* selama periode ini disebabkan ibu hamil trimester I masih sering mengalami mual muntah(Nababan, 2021).

Trimster II ini sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang diluar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya *libido*. Ibu merasa lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik tubuhnya, janin belum terlalu besar sehingga belum menimbulkan ketidaknyamanan. Ibu sudah mulai menerima dan mengerti tentang kehamilannya. Pada kehamilan ibu hamil akan mulai merasakan gerakan bayi yang awalnya akan terasa seperti kibasan tetapi di akhir trimester II akan benar-benar merasakan pergerakan bayi. Pada ibu yang baru pertama kali sering tidak dapat mengenali gerakan bayinya sampai minggu ke 19-22. Pada saat ibu sudah merasakan gerakan bayinya, ibu menyadari bahwa didalam dirinya ada individu lain sehingga ibu lebih memperhatikan kesehatan

bayinya. Pada semester ini perut ibu sudah semakin kelihatan membesar karena uterus sudah keluar dari panggul (Munir, 2023).

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Periode ini juga disebut periode menunggu dan waspada sebab merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu pada bayi yang akan dilahirkan nanti. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

2.1.3.3.1 Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu waktu.

2.1.3.3.2 Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalina.

2.1.3.3.3 Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal

2.1.3.3.4 Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan dan rasa tidak nyaman

2.1.3.3.5 Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan

2.1.3.3.6 Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua  
Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki – laki atau perempuan ) dan akan mirip siapa (Purwandari, A., 2020).

#### **2.1.3.4 Ibu Hamil Yang Digolongkan Beresiko**

##### **2.1.3.4.1 *Primigravida* < 20 tahun atau > 35 tahun**

Usia 20 – 30 tahun adalah kurun waktu reproduksi sehat yaitu usia yang paling aman untuk melahirkan. Usia ibu akan mempengaruhi kelangsungan hidup anak: usia < 20 tahun meningkatkan kematian bayi sebesar 53 / 1000 kelahiran hidup; usia 20 – 29 tahun 39 / 1000 kelahiran hidup; usia 30 – 39 tahun 46/1000 kelahiran hidup, dan usua 40 – 49 tahunangka kematin bayi menjadi 50/1000 kelahiran hidup. ( Windaryanti, 2022). Penyulit pada kehamilan remaja lebih tinggi daripada kurunwaktu reproduksi sehat, hal ini disebabkan belum matangnya alat reproduksi sehingga belum siap untuk hamil. Keadaan tersebut diperparah jika ada tekanan (stress) psikologi. Pada suatu penelitian ditemukan bahwa dua tahun setelah menstruasi pertama, seorang anak wanita masih mungkin untuk mencapai pertumbuhan panggul antara 2 – 9% dan tinggi badan 1% (Windaryanti, 2022).

Remaja memiliki resiko komplikasi kehamilan,

sbb: Anemia, pertumbuhan intrauterin terganggu / *intra uterine growth retardation* (IUGR), kelahiran prematur, *pre eklampsia*, *diabetes mellitus* (DM) *gestasional*, peningkatan *mortalitas perinatal*. *Pelvis* terus mengalami pertumbuhan sepanjang remaja muda sampai remaja akhir sehing terjadi peningkatan resiko *cephal pelvik disporporisi* (CPD). Remaja sering bermasalah dengan citra tubuhnya sehingga mempunyai resiko nutrisi selama kehamilan, sehingga mengakibatkan bayi kurang nutrisi (IUGR) atau kelahiran prematur. Remaja pertengahan (14 – 18 tahun): pada tahap ini perubahan dalam kehamilan tidak diharapkan karena remaja sedang mengembangkan identitas sebagai makhluk seksual. Remaja akhir (17 – 20 tahun): menikmati identitas yang terbentuk pada masa remaja pertengahan dan mulai melakukan koping terhadap tantangan sebagai seorang dewasa yang mampu berpikir abstrak dan menelusuri pembuatan keputusan serta membatasi aktivitas dengan pertimbangan kesehatan janin. Sudah merasa nyaman dengan tubuh dewasanya dan mampu menerima perubahan terhadap kehamilannya, serta sudah mampu berperan sebagai orang tua secara mandiri. Usia terlalu muda meningkatkan secara bermakna resiko persalinan

di seluruh dunia, survei di Bangladesh menunjukkan bahwa wanita yang berumur 15 – 19 tahun mempunyai resiko kematian 2 kali dibandingkan dengan umur 20 – 24 tahun, resiko kematian kembali meningkat pada umur diatas 30/35 tahun. (Ice Trisnawati, 2022).

Pada penelitian di USA wanita berumur 40 – 44 tahun mempunyai resiko kematian ibu 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang berumur 24 – 25 tahun. Pada usia lebih dari 35 tahun, kesehatan ibu sudah mulai menurun sehingga dikhawatirkan akan menjadi penyulit dalam persalinan, persalinan berlangsung lama, kemungkinan mendapatkan anak cacat lebih tinggi. Resiko *down sindrom* pada kehamilan umur 35 tahun 1/365 KH, umur 40 tahun menjadi 1/109 KH, dan meningkat lagi pada usia 45 tahun, yaitu 1 /32 KH. (Marshall, 2019). Segi negatif kehamilan di usia tua (lebih 35 tahun), antara lain: kondisi fisik ibu dengan usia > 35 tahun akan mempengaruhi kondisi janin dan kontraksi pada saat persalinan, pada proses pembuahan kualitas sel telur wanita usia > 35 tahun sudah menurun dibandingkan dengan sel telur pada wanita usia reproduksi sehat (20 – 35 tahun) hal tersebut akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang

menyebabkan *intra uterine growth retardation* ( IUGR ) yang berujung pada Bayi Berat Lahir Rendah ( BBLR ) (Nurhasanah, 2022).

#### **2.1.3.4.2 Anak lebih dari 4**

*Paritas 2 – 3* merupakan *paritas* yang paling aman ditinjau dari sudut kematian *maternal*. *Paritas 1* dan *paritas tinggi > 3* mempunyai angka kematian *maternal* lebih tinggi, semakin tinggi *paritas* semakin tinggi kematian *maternal* (Amini, 2020).

### **2.1.4. Tanda Bahaya Kehamilan**

#### **2.1.4.1 Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan**

Deteksi dini resiko kehamilan adalah usaha menemukan seawal mungkin adanya kelainan, komplikasi dan penyulit kehamilan serta menyiapkan ibu untuk persalinan normal. Deteksi dini dalam pelayanan antenatal adalah mengarah pada penemuan ibu hamil beresiko agar dapat ditangani secara memadai sehingga kesakitan atau kematian dapat dicegah. Untuk pengenalan tanda-tanda kehamilan yang memiliki tanda bahaya dan komplikasi kehamilan banyak *poster-poster dan leaflet* disebarkan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu hamil yang berkunjung dalam pelayanan antenatal maupun pada kegiatan kunjungan rumah dalam pemantauan kesehatan masyarakat. Selain itu digunakan juga suatu alat bantu yang lebih memungkinkan

dilibatkannya ibu hamil untuk secara aktif mengamati sendiri kehamilannya. Alat bantu tersebut juga bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam mengidentifikasi faktor resiko dan komplikasi kehamilan sehingga dapat memberikan informasi dan saran yang tepat. Alat bantu tersebut dikenal dengan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Anggorowati, 2013). Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Nur Haniva, 2020).

#### **2.1.4.2 Macam-macam tanda bahaya kehamilan**

Macam tanda bahaya kehamilan yaitu terdiri dari :

##### **2.1.4.2.1 Mual muntah berlebih**

Kebanyakan ibu hamil dengan umur kehamilan 1-3 bulan sering merasa mual dan kadang-kadang muntah. Keadaan ini normal dan akan hilang dengan sendirinya pada kehamilan lebih dari 3 bulan. Tetapi, bila ibu tetap tidak mau makan, muntah terus-menerus sampai ibu lemah dan tak dapat bangun, keadaan ini berbahaya bagi keadaan janin dan kesehatan ibu (Kia, 2020)

#### 2.1.4.2.2 Jika muntah terus menerus bisa terjadi kerusakan hati.

Komplikasi lainnya adalah perdarahan pada retina yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah ketika penderita muntah (Kia, 2020)

#### 2.1.4.2.3 Penglihatan Kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda preeklampsia. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot), berkunang-kunang. Selain itu adanya skotoma, diplopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya pre-eklampsia berat yang mengarah pada eklampsia. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks cerebri atau didalam retina (oedema retina dan spasme pembuluh darah) (Kia, 2020)

#### 2.1.4.2.4 Perdarahan Pervaginam

Perdarahan pervaginam dalam kehamilan adalah cukup normal. Pada masa awal kehamilan, ibu akan mengalami perdarahan yang sedikit (spotting) di sekitar waktu terlambat haidnya. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi dan normal, perdarahan kecil dalam kehamilan adalah pertanda dari "*Friabelcervik*". Perdarahan semacam ini mungkin normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi. Jika terjadi perdarahan yang lebih (tidak normal) yang menimbulkan rasa sakit pada ibu. Perdarahan ini bisa berarti aborsi, kehamilan molar atau kehamilan ektopik. Pada akhir kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tetapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri (Arianti, 2021). Perdarahan ini dapat dibagi menjadi beberapa macam, yakni:

2.1.4.2.4.1 Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan sebelum 3 bulan dapat disebabkan oleh keguguran atau keguguran, yang mengancam. Ibu harus segera meminta pertolongan bidan atau dokter. Janin mungkin masih dapat diselamatkan. Bila janin tak dapat diselamatkan, ibu perlu

mendapat pertolongan agar kesehatannya terjaga.

2.1.4.2.4.2 Perdarahan melalui jalan lahir disertai nyeri perut bawah yang hebat, pada ibu yang terlambat haid 1-2 bulan, merupakan keadaan sangat berbahaya. Kehidupan ibu terancam, ia harus langsung di bawa ke rumah sakit untuk diselamatkan jiwanya.

2.1.4.2.4.3 Perdarahan kehamilan 7-9 bulan, meskipun hanya sedikit, merupakan ancaman bagi ibu dan janin. Ibu perlu segera mendapat pertolongan di rumah sakit.

2.1.4.2.4.4 Perdarahan yang banyak, segera atau dalam 1 jam setelah melahirkan, sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering. Keadaan ini dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 2 jam. Ibu perlu segera ditolong untuk penyelamatan jiwanya.

2.1.4.2.4.5 Perdarahan pada masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan) yang berlangsung terus-menerus, disertai bau tak sedap dan demam, juga merupakan tanda bahaya. Ibu harus segera di bawa ke rumah sakit.

#### 2.1.4.2.5 Bengkak pada muka dan tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkan lebih tinggi. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau pre eklamsia. Sistem kerja ginjal yang tidak optimal pada wanita hamil mempengaruhi system kerja tubuh sehingga menghasilkan kelebihan cairan. Ini dapat terlihat setelah kelahiran, ketika pergelangan kaki yang bengkak secara temporer semakin parah. Ini dikarenakan jaringan tambahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan tidak lagi dibutuhkan dan akan dibuang setelah sebelumnya diproses oleh ginjal menjadi urin. Oleh karena ginjal belum mampu bekerja secara optimal, kelebihan cairan yang menumpuk dihasilkan disekitar pembuluh darah hingga ginjal mampu memprosesnya lebih lanjut. Terkadang bengkak membuat kulit di kaki di bagian bawah meregang, terlihat mengkilat, tegang dan sangat tidak nyaman. Kram kaki sering terjadi di malam hari

ketika tidur. Kram dihubungkan dengan kadar garam dalam tubuh dan perubahan sirkulasi (Kia, 2020)

#### 2.1.4.2.6 Gerak Janin berkurang atau tidak Ada

Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu risiko tanda bahaya. Bayi kurang bergerak seperti biasa dapat dikarenakan oleh aktivitas ibu yang terlalu berlebihan, keadaan psikologis ibu maupun kecelakaan sehingga aktivitas bayi di dalam rahim tidak seperti biasanya. (Palupi, 2022).

#### 2.1.4.2.7 Ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW)

Biasanya ketuban pecah menjelang persalinan, setelah ada tanda awal persalinan seperti mulas dan keluarnya lendir, bercampur sedikit darah. Cairan ketuban biasanya berwarna jernih kekuningan. Bila ketuban telah pecah dan cairan ketuban keluar sebelum ibu mengalami tanda-tanda persalinan, janin dan ibu akan mudah terinfeksi. (Palupi, 2022).

#### 2.1.4.2.8 Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang pelviks, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantong empedu, iritasi uterus, abrupsio plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lain (Palupi, 2022).

#### 2.1.4.2.9 Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang (Apriyani, 2022)

#### 2.1.4.2.10 Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran

menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia (Apriyani, 2022)

#### 2.1.4.2.11 Selaput Kelopak Mata Pucat

Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Jumlah sel darah merah dalam keadaan rendah, kuantitas dari sel-sel ini tidak memadai untuk memberikan oksigen yang dibutuhkan oleh bayi. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira-kira 50% selama kehamilan. Darah terbuat dari cairan dan sel. Cairan tersebut biasanya meningkat lebih cepat daripada sel-selnya. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan hematokrit (volume, jumlah atau persen sel darah merah dalam darah) (Apriyani, 2022)

#### 2.1.4.2.12 Demam tinggi

Ibu hamil menderita demam dengan suhu tubuh lebih 38° C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan (Apriyani, 2022)

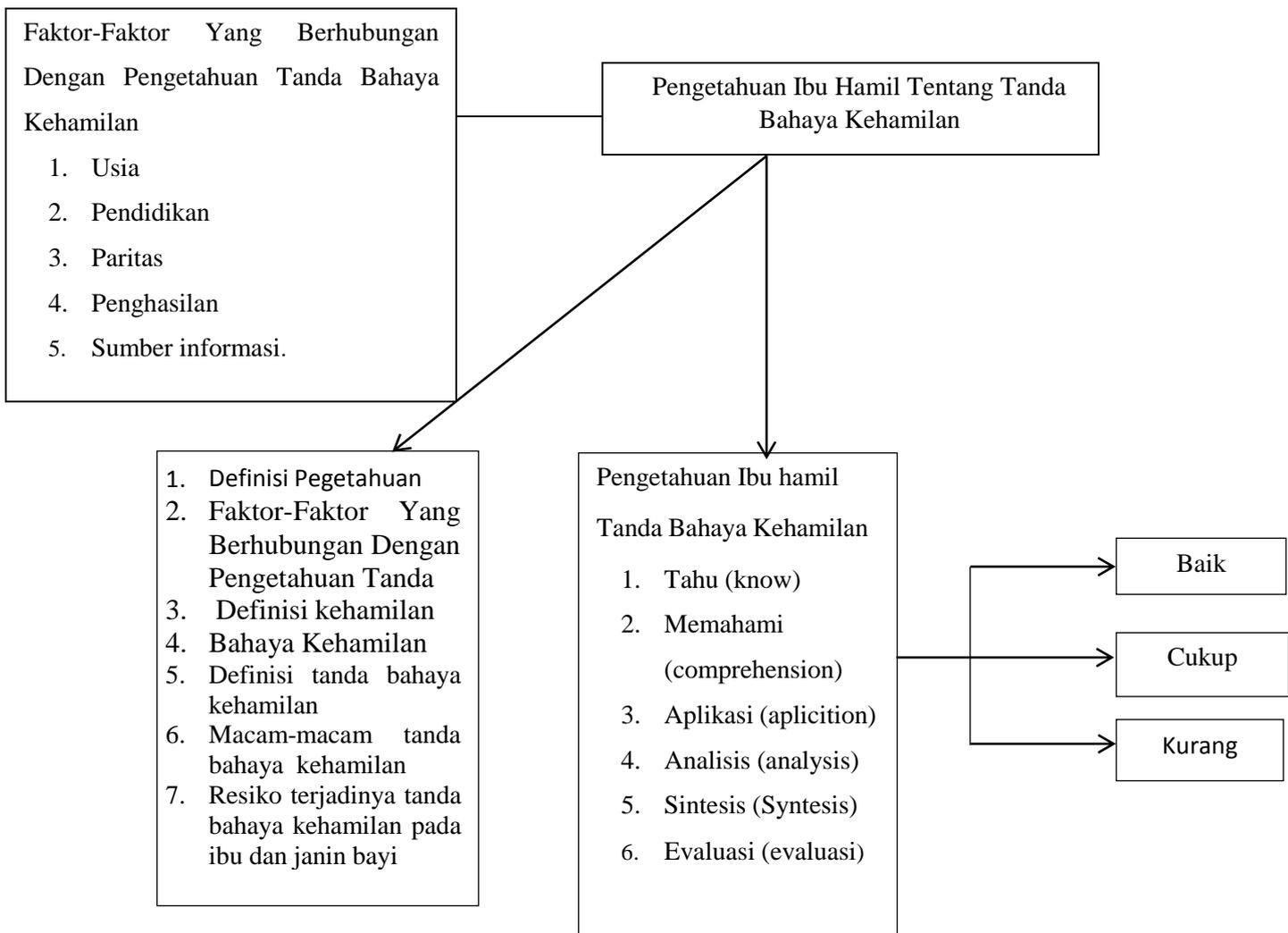
### **2.1.4.3 Resiko terjadinya tanda bahaya kehamilan pada ibu dan janin bayi**

Kematian ibu dan bayi menjadi masalah yang harus diselesaikan. Angka kematian ibu yang tinggi dikarenakan oleh dua hal pokok yaitu pengetahuan ibu yang masih kurang tentang tanda

bahaya kehamilan dan cara penanggulangan komplikasi dalam kehamilan, serta kurangnya kunjungan pelayanan antenatal care. Faktor yang dapat berpengaruh salah satunya yaitu pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang masih kurang. (Kolantung, 2021).

## 2.2 Kerangka Teori

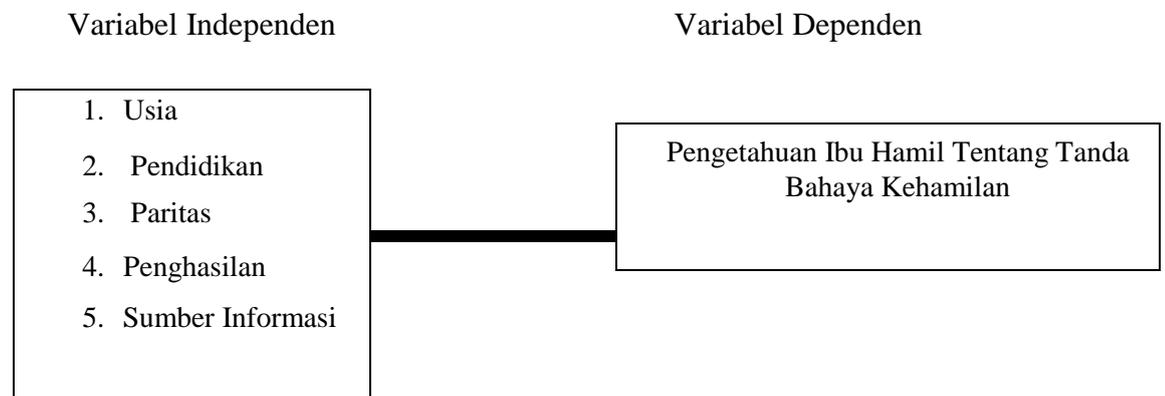
Berdasarkan hasil tinjauan teori tentang tanda bahaya kehamilan telah dibahas, peneliti merangkum kerangka teori berikut.



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Sumber :**

*Sumber : Modifikasi teori (Mona, 2019)*

### 2.3 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Kosep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan variabel penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel lainnya (Jayusman, 2020).

Penelitian ini akan menggambarkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng berdasarkan umur, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian yang diteliti adalah di Wilayah Kerja  
Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari bulan April-Mei 2023

#### **3.3. Subjek Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh data yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti dalam ruang lingkup dan waktu yang telah ditentukan. Populasi mengacu pada data - data. Ketika seorang manusia memberikan data, ukuran atau jumlah populasi sama dengan jumlah orang tersebut. Populasi adalah seluruhan dari

kelompok yang akan diambil datanya (Renggo, 2020). Populasi adalah total data yang akan menjadi pusat perhatian seseorang dalam ruang lingkup dan waktu yang ditentukan. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakter yang sama dengan populasi (dalam Arikunto, S. (2020). Pengertian sampel menurut Sugiyono (dalam Kholis, 2021.) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Penentuan ukuran sampel atau jumlah responden dalam penelitian ini menggunakan perhitungan besar sampel, yaitu sebagai berikut :

Rumus Lameshow:

$$N = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

**Keterangan:**

N = Jumlah sampel

P = Proporsi populasi hasil penelitian/kepuustakaan

$$53,8\% = 0,538 \text{ (santi, 2021)}$$

$$Q = 1,0 - p$$

$$Z\alpha^2 = 1,96$$

$$d^2 = \text{Presisi ditetapkan oleh peneliti } 10\% = 0.1$$

Hasil perhitungan besar sampel dapat dilihat, pada perhitungan besar

sampel dibawah ini :

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2} \\
 &= \frac{1,96^2 \times 0,538 \times (1-0,538)}{0,1^2} = \frac{3,84 \times 0,538 \times (0,462)}{0,01} \\
 &= \frac{3,84 \times 0,248}{0,01} = \frac{0,95232}{0,01} = 95
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil penelitian (Santi, 2021) dengan menggunakan rumus lameshow maka hasil perhitungan besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini sebanyak 95 ibu hamil untuk mengantisipasi adanya kemungkinan sampel yang *drop out* maka dilakukan penambahan jumlah sampel sebanyak 10%, sehingga besar sampel penelitian menjadi 104 ibu hamil

Teknik pengambilan sampel dalam sampel penelitian ini adalah *Purposive sampling*, karena menggunakan kriteria. Teknik *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dalam (Santi, 2021)

### 3.4 Kriteria Sampel

Kriteria subyek penelitian sebagai berikut :

#### 3.4.1 Krikteria Inluksi

3.4.1.1 Ibu hamil yang berkunjung pada bulan April-Mei 2023 di

Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

3.4.1.2 Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

### **3.4.2 Kriteria Ekslusi**

3.4.2.1 Ibu hamil yang pada saat melakukan pengisian kuesioner tidak melanjutkan pengisian karena sakit.

3.4.2.2 Ibu yang mengundurkan diri sebagai responden

### **3.5 Variabel dan Definisi Operasional**

Variabel adalah setiap karakteristik, jumlah, atau kuantitas yang dapat diukur atau dihitung (Abenk, 2021).

#### **3.5.1 Variabel Independen**

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel dependen atau variabel terikat. Menurut (Agustian, 2020). Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Usia, Pendidikan, Paritas, Penghasilan dan Sumber Informasi.

#### **3.5.2 Variabel Dependen**

Menurut (Agustian, 2020). variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria dan konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat.

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan.

### 3.5.3 Definisi Operasional

Adapun definisi operasional pada penelitian, sebagai berikut.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan.**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang menggunakan kuesioner	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	1. Baik, bila skor jawaban responden $\geq 76 - 100\%$ 2. Cukup, bila skor jawaban responden $\geq 56 - 75\%$ 3. Kurang, bila skor jawaban responden $< 56\%$	Ordinal
2.	Usia	Lamanya seseorang hidup, dihitung dari mulai lahir sampai ulang tahun terakhir.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	1. $<20$ tahun 2. 20-35 tahun 3. $>35$ tahun	Ordinal
3.	Pendidikan	Jenjang pendidikan yang ditamatkan oleh ibu. Pendidikan adalah Jenjang pendidikan yang ditamatkan oleh ibu, sebuah sistem yang terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran atau pelatihan agar peserta didik dapat mengembangkan potensi dirinya secara aktif sehingga memiliki kekuatan spiritual keagamaan, emosional, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	1. Pendidikan dasar (SD-SMP/MTS) 2. Pendidikan menengah (SMA/SMK) 3. Pendidikan tinggi (D3/SI)	Ordinal

4.	Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu hidup maupun mati. Primigravida yaitu ibu yang baru pertama kali hamil, Multi gravida yaitu ibu hamil lebih dari satu kali dan Grande multigravida yaitu ibu hamil lebih dari empat kali.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemulti	Ordinal
5.	Penghasilan	Penghasilan yang ibu hamil dapatkan.	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	1. > Rp. 3.226.753 2. ≤ Rp. 3.226.753	Nominal
6.	Sumber Informasi	Sumber-sumber informasi dari berbagai teknologi dapat diakses oleh Ibu hamil.	Mengisi Kuesioner	Kuesioner	1. Media Cetak 2. Media Massa 3. Orang lain/tenaga kesehatan 4. Tidak ada	Nominal

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah kuisisioner. Kuisisioner merupakan Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner tertutup yang dilihat dari cara menjawab. Kuisisioner tertutup jawabannya sudah disediakan sehingga responden tinggal memilih, (Santi, 2021). Kuisisioner yang digunakan milik Santi Iswidayanti dengan judul penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Terpadu Daerah Puskesmas Mengwi II.

Instrumen penelitian pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebanyak 15 pertanyaan dimana masing masing

pertanyaan terdiri dari 2 rentang penilaian yaitu “BENAR” untuk jawaban benar dengan nilai 1 dan “SALAH” untuk jawaban salah dengan nilai 0.

Uji validitas bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti, (Santi, 2021). Validitas dapat dilakukan dengan mengkorelasikan antar skor item instrumen dengan skor total seluruh item pertanyaan. Batas minimum dianggap memenuhi syarat validitas apabila  $r = 0,444$ . Jadi untuk memenuhi syarat validitas, maka butir pertanyaan atau pernyataan dalam penelitian harus memiliki koefisien korelasi  $> 0,444$ . Apabila korelasi antara butir skor dengan skor total kurang dari 0,444 maka butir pertanyaan atau pernyataan dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid. Reliabilitas adalah bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda, (Santi, 2021). Uji reliabilitas merupakan derajat ketepatan, ketelitian atau keakuratan yang ditunjukkan oleh instrumen pengukuran dimana pengujiannya dapat dilakukan secara internal, yaitu pengujian dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada variabel dikatakan reliabel jika nilai Cronbach Alpha  $> 0,60$ .

### **3.7 Teknik Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang paling asli dalam karakter dan tidak mengalami perlakuan statistik apa pun. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkan secara langsung melalui teknik observasi, wawancara, diskusi terfokus, dan penyebaran kuesioner. Sumber data

yang dipakai peneliti adalah sumber data primer, data primer didapat melalui angket (kuesioner) sebagai penelitian (Sari, M. S, 2019).

Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara atau mengisi kuesioner penelitian sesuai dengan variabel penelitian yang diteliti oleh peneliti, meliputi variabel Umur, Pendidikan, Paritas, Penghasilan dan Sumber Informasi. Prosedur yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan yaitu dengan pembuatan surat ijin penelitian di PTSP Kota Palangka Raya menyerahkan Surat Ijin penelitian yang didapatkan dari PTSP kepada Puskesmas Menteng yang akan diteliti, peneliti melakukan pengumpulan data dengan memberikan kuesioner kepada ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi serta penyusunan laporan hasil penelitian setelah seluruh data yang diperlukan dari seluruh subjek terkumpul. Prosedur yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan yaitu dengan pembuatan surat ijin penelitian di PTSP Kota Palangka Raya menyerahkan Surat Ijin penelitian yang didapatkan dari PTSP kepada Puskesmas Menteng yang akan diteliti, peneliti melakukan pengumpulan data dengan memberikan kuesioner kepada ibu hamil yang memenuhi syarat penelitian melakukan pencatatan dan pengumpulan data dan melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS serta penyusunan laporan hasil penelitian setelah seluruh data yang diperlukan dari seluruh subjek terkumpul.

### 3.8. Pengolahan Data

Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

#### 3.8.1 Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan pada tahap pengumpulan data. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpulan.

#### 3.8.2 Coding

Setelah dilakukan editing, tahap selanjutnya adalah melakukan Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

#### 3.8.3 Processing

Tahap memindahkan isi kuisisioner kedalam program computer (*entry data*) kedalam bentuk tabel. Dalam penelitian ini data diproses melalui program computer yaitu SPSS for Windows

#### 3.8.4 Scoring

Scoring adalah menentukan skor atau penelitian untuk setiap item pertanyaan (Mulianah, 2022). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Ket : P : Presentase skor pengetahuan

f : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah pernyataan

Total skor maksimal adalah 15 dan skor minimal adalah 0.

Berdasarkan hasil perhitungan, kemudian hasilnya diinterpretasikan dalam beberapa kategori

yaitu :

1) Baik : skor 76%-100%

2) Cukup : skor 56%-75%

3) Kurang : skor <56%

### 3.8.5 *Cleaning*

Pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan pada kode, ketidak lengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreks

## 3.9 Analisa Data

Analisa univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan secara deskriptif. Masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang bertujuan untuk melihat masing-masing variabel tersebut dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan proporsinya.

Variabel yang diteliti ialah pengetahuan ibu tentang usia, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi sebagai variabel

bebas, dan variabel terikat adalah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya .

Menurut (Milah, 2022), caranya yaitu dengan membagikan frekuensi kejadian (f) dengan populasi (a) dan dilakukan 100% dengan rumus sebagai berikut:

caranya :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

P : Presentase distribusi

f : Frekuensi jawaban responden

n : Jumlah seluruh penelitian

### 3.10. Etika Penelitian

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti mengurus kelayakan etika penelitian kepada komite etik penelitian. Kemudian dalam melaksanakan penelitian, peneliti memperoleh surat rekomendasi yang dikeluarkan oleh Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, surat izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Palangka Raya. Adapun etika penelitian yang harus diperhatikan dalam proses pengambilan data :

3.10.1 *Right to self-determination*; Hak ini berlandaskan pada rasa hormat dan menghargai setiap orang. Responden pada penelitian ini mempunyai kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian tanpa paksaan setelah mendapatkan penjelasan terlebih

dahulu dari peneliti. Kemudian responden diberi kesempatan untuk memberikan persetujuan (*informed Consent*)

3.10.2 *Right to privacy and dignity*; Peneliti melindungi privasi dan martabat responden dengan menjaga kerahasiaan media dan data yang didapat dari responden dalam hal peneliti memberikan persetujuan (*informed Consent*) responden dan untuk menjaga kerahasiaan responden semua data yang telah diberikan responden hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan setelah penelitian berakhir maka data tersebut disimpan untuk keperluan sebagai dokumentasi penelitian

3.10.3 *Right to anonymity and confidentiality*; Selama penelitian kerahasiaan responden dijaga dengan cara merahaskan identitas responden. Data penelitian yang berasal dari responden tidak disertai dengan identitas responden tetapi hanya dengan mencantumkan kode responden. Data yang diperoleh dari setiap responden hanya diketahui oleh penelitian, asisten peneliti dan responden yang bersangkutan.

3.10.4 *Right to protection from discomfort and harm*; Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden dan tidak melakukan tindakan yang membahayakan responden. Selain itu, peneliti meminimalisir resiko dari tindakan yang diberikan. Kemudian kenyamanan responden baik fisik, emosi dan lingkungan tetap dipertahankan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya. UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya adalah salah satu dari 9 (Sembilan) Puskesmas di Kota Palangka Raya yang merupakan bagian dari unit kerja di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. UPT Puskesmas Menteng berada di Jalan Temanggung Tilung Kecamatan Menteng. Wilayah kerjanya membentang sepanjang Jalan Temanggung Tilung dan Jalan RTA Milono sebagai induk jalannya. UPT Puskesmas Menteng memiliki 6 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Kantor Gubernur, Pustu Bangas Permai, Pustu Amaco, Pustu Tunjung Nyaho, Pustu Komplek Panahan dan Pustu Palangka Permai.

#### **4.2 Hasil Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Data yang di dapat dari mengisi kuesioner dengan responden pada bulan April-Mei 2023 yang di lakukan di UPT Puskesmas Menteng diperoleh 104 orang ibu hamil. Adapun hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

### 4.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu variabel yang diteliti. Pada penelitian ini, pengetahuan responden akan ditinjau dari beberapa aspek, yaitu usia, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

Pengetahuan	Frekuensi	Peresentasi (%)
Baik	50	48.1
Cukup	44	42.3
Kurang	10	9.6
Total	104	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 104 responden ada 48,1 % responden yang memiliki pengetahuan baik dan 42,3% responden yang memiliki pengetahuan cukup. Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 104 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 48,1% dibandingkan dengan pengetahuan cukup dan kurang.

#### 4.2.2 Gambaran Pengetahuan Berdasarkan usia, pendidikan, paritas, penghasilan dan sumber informasi

**Tabel 4.2. Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

Variabel	Pengetahuan Responden Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Usia</b>								
Usia < 20 Tahun	10	20.0%	5	11.4%	5	50%	20	19.23%
Usia 20-35 Tahun	18	36.0%	33	75.0%	3	30%	54	51,92%
Usia >35 Tahun	22	44%	6	13.6%	2	20%	30	28,85%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>								
Pendidikan Dasar (SD/SMP/MTS)	2	4.0%	2	4.5%	5	50.0%	9	8,65%
Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	29	58.0%	32	72.7%	3	30.0%	64	61,54%
Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana)	19	38.0%	10	22.7%	2	20.0%	31	29,81%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>
<b>Paritas</b>								
Primipara	9	18.0%	3	6.8%	4	40.0%	16	15,28%
Multipara	39	78.0%	26	59.1%	3	30.0%	68	65,38%
Grande	2	4.0%	15	34.1%	3	30.0%	20	19,23%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>
<b>Penghasilan</b>								
Penghasilan > Rp 3.226.753,-	12	24.0%	7	15.9%	8	80.0%	27	25.96%
Penghasilan ≤ Rp 3.226.753,-	38	76.0%	37	84.1%	2	20.0%	77	74.04%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>
<b>Sumber Informasi</b>								
Media Cetak	5	10.0%	14	31.8%	2	20.0%	21	20,19%
Media Elektronik	33	66.0%	20	45.5%	2	20.0%	55	52,88%
Orang Lain/Tenaga Kesehatan	12	24.0%	10	22.7%	6	60.0%	28	26,92%
<b>Sumber Informasi Tidak Terpapar Informasi</b>	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden berusia < 20 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 responden (20,0%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (11,4%). dan pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50%), responden berusia 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 responden (36,0%), pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (75,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (30%). Responden berusia >35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (44%), pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (13,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (20%). Dilihat dari hasil penelitian diatas responden >35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (44%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%) berasal dari usia di bawah <20 tahun.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden Pendidikan Dasar (SD/SMP/MTS) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (4,0%) pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (4,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%). Pendidikan Menengah (SMA/SMK) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (58,0%), pengetahuan cukup sebanyak 32 responden (72,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (30,0%). Responden Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 responden (38,0 %), pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (22,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (20,0%).

Dilihat dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari Pendidikan Menengah (SMA/SMK) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (58,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (10,0%). dari responden Pendidikan Dasar (SD/SMP/MTS).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden Primipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden (18,0%), pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (6,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (40 %). Multipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 responden (78%), pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (59,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (30%). Responden yang Grande memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (4%), pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (34,1%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (30%). Dilihat dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari Multipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 responden (78,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (40,0 %) didapatkan hasil bahwa responden Primipara.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden sebesar > Rp 3.226.753,- yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 responden (24,0%), pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (15,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (80,0%) dan dilihat dari hasil penelitian diatas responden dari  $\leq$  Rp 3.226.753,- yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (76,0%), pengetahuan cukup

sebanyak 37 responden (84,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (20,0%). Dilihat dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari  $\leq$  Rp 3.226.753,- yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (76,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (80,0%) didapatkan hasil bahwa responden sebesar  $>$  Rp 3.226.753,- .

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden sebesar media cetak yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (10,0%), pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (31,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (20,0%), dilihat dari hasil penelitian diatas responden dari Media elektronik yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (66,00%), pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (45,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (20,0%). Responden yang orang lain/tenaga kesehatan memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 responden (24,0%) pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (22,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (60,0%), dan Responden yang tidak terpapar informasi tidak ada. Dilihat dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari dari Media elektronik yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (66,0%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak sebanyak 6 responden (60,0%) dari orang lain/tenaga.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

Pengetahuan merupakan hal dasar yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mendukung psikis dan perilaku setiap hari sehingga pengetahuan merupakan faktor yang mendukung tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wulandari, 2022).

Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Wulandari (dalam Wawan dan Dewi, 2022) salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas menteng kota Palangka Raya adalah mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik sebanyak 50 responden atau (48.1%). Penelitian yang dilakukan oleh (Mujiburrahman (2020) sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapat hasil dari 44 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 30 responden (68.2%). Sejalan dengan yang dikatakan oleh Prihantana, bahwa pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan.

Selain itu, tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Mujiburrahman, 2020)

#### **4.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Berdasarkan Usia**

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi, dan pengalaman hidup (Olfah, 2022).

Pada penelitian ini diperoleh mayoritas responden dengan kelompok berpengetahuan baik berasal dari Dilihat dari hasil penelitian diatas responden >35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (44%). Hal ini sejalan dengan (Pasarbiru 2022) bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Menurut Elisabeth yang dikutip (Riswanda, C. P, 2022), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut (Nathania, 2020) yang dikutip dalam KTI (Wiwi 2019) menyatakan makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya

bertambah baik. Akan tetapi, pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan. Penelitian yang dilakukan oleh (Mnonita 2019) dilihat bahwa dari 85 orang responden pada distribusi berdasarkan umur, yang menjadi responden terbanyak yaitu ibu umur >35 tahun sebanyak 74 orang (87,1%).

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun, seperti halnya Ibu yang mempunyai umur >35 tahun lebih sering mencari informasi khususnya tentang tanda bahaya kehamilan. Umur ibu hamil < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur beresiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (Dahlan, 2022). Usia < 20 tahun dianggap masih berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena organ-organ reproduksinya masih muda dan belum kuat sekali. Secara fisik, mental, dan psikologis dianggap masih belum cukup dewasa untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Umur >35 tahun dianggap sudah bahaya, sebab secara fisik sudah mulai menurun apalagi kalau jumlah kelahiran sebelumnya sudah cukup banyak.usia >35 tahun dianggap berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh menurun (Dahlan, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dahlan, 2022) yang berjudul “GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALALAK TENGAH BANJARMASIN”. Menurut (Dahlan, 2022).semakin tua umur

seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Fuadah, 2022).

#### **4.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Berdasarkan Pendidikan**

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula dalam menerima informasi (Astuti, 2022). Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Isdiaty, 2020)

Sendiri mengungkapkan, sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang. Hasil penelitian ini diperoleh mayoritas responden dengan pengetahuan baik adalah dari kelompok pada tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK/MAN)

sebanyak dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari Pendidikan Menengah (SMA/SMK) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (58,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%) dari responden Pendidikan Dasar (SD/SMP/MTS).

Penelitian yang dilakukan oleh (Monita, 2019) sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapat hasil dari 85 responden pada distribusi berdasarkan tingkat pendidikan, yang menjadi responden terbanyak yaitu ibu dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 37 orang (43,84%). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan pendidikan menengah, kemudian disusul dengan pendidikan tinggi dan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan dasar. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Tenang dengan hasil bahwa responden yang berpendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik 55 responden (85,9) memiliki pengetahuan baik. Hal inilah yang menyebabkan hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang Tanda bahaya kehamilan didapatkan ibu hamil dengan pendidikan dasar lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil dengan pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang dapat tersebut menerima informasi (Isdiaty, 2020).

#### **4.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Berdasarkan Paritas**

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Nuryawati, 2017). Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Hal tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas menteng kota Palangka Raya ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik dari Multipara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 responden (78,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (40,0%) didapatkan hasil bahwa responden Primipara. didapatkan hasil bahwa responden Primipara.

Hal ini sejalan dengan teori Retnaningtyas, (2022) yang menyatakan bahwa pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah

suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Penelitian yang dilakukan oleh (Andaruni, 2022) sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapat hasil Multigravida berpengetahuan baik yaitu 30%. Penelitian yang dilakukan oleh (Iit, K., 2020) ibu dengan multigravida sebanyak 65 responden (87,8%) memiliki pengetahuan baik, dikarenakan 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. Hal ini sesuai dengan Saputri dimana paritas adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan (Andaruni, 2020)\

#### **4.3.5 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Berdasarkan Penghasilan**

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, Bila ekonomi baik status sosial ekonomi seseorang juga akan menentukan kesediannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi mempengaruhi pengetahuan. dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari  $\leq$  Rp 3.226.753,- yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (76,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (80,0%) didapatkan hasil bahwa responden sebesar  $>$  Rp 3.226.753,-. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, Bila ekonomi baik status sosial ekonomi seseorang juga akan menentukan kesediannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi mempengaruhi pengetahuan (Muhammad, 2022).

#### **4.3.6 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Berdasarkan Sumber Informasi**

Sumber Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, majalah dan lain- lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang mengenai tanda bahaya kehamilan (Pertiwi, F. D, 2023 ).

Mayoritas hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari Media elektronik yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (66,0%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (60,0%) dari orang lain/tenaga. Hal ini sesuai dengan teori Suparm (2023) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain- lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kusumastuti Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan 2018 , yang menyatakan terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Berpengetahuan baik sebanyak 214 responden (93,4%). artinya responden pada kelompok terpapar sumber informasi berpeluang 7 kali memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan responden pada kelompok tidak terpapar sumber informasi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Berdasarkan uraian penelitian dan pembahasan diatas maka kesimpulan yang dapat di ambil sebagai berikut:

1. Pengetahuan Tentang Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka adalah baik sebanyak 50 responden (48.1%)
2. Karakteristik Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka mayoritas berusia 20-35 tahun, ibu dengan berpendidikan menengah, penghasilan  $\leq$  Rp 3.226.753,-, dengan paritas  $\geq$  2 anak. dan sumber informasi media elektronik.
3. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka berdasarkan \responden >35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (44%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%) berasal dari usia di bawah <20 tahun.
4. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka berdasarkan dari responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari Dilihat dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari

Pendidikan Menengah (SMA/SMK) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (58,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (50,0%). dari responden Pendidikan Dasar (SD/SMP/MTS).

5. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka berdasarkan adalah dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 responden (78,0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (40,0%) didapatkan hasil bahwa responden Primipara.didapatkan hasil bahwa responden Primipara.
6. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka berdasarkan responden dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari  $\leq$  Rp 3.226.753,- yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (76,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (80,0%) didapatkan hasil bahwa responden sebesar  $>$  Rp 3.226.753,-.
7. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka berdasarkan dari Dilihat dari hasil penelitian diatas responden yang memiliki pengetahuan baik adalah dari dari Media elektronik yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (66,0%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak sebanyak 6 responden (60,0%) dari orang lain/tenaga

## **B. Saran**

Berdasarkan pelaksanaan dan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

### **1. Bagi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi serta sumber pustaka bagi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sehingga dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan mahasiswa serta menambah informasi penelitian selanjutnya, khususnya tentang Tanda Bahaya Kehamilan.

### **2. Bagi PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut**

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka ini sebagai wawasan baru mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Tanda Bahaya Kehamilan, sehingga dapat lebih memperhatikan, memberi penyuluhan promotif dan konseling yang lebih intensif saat periksa kehamilan tentang pengetahuan, pengertian, manfaat dan dari tanda bahaya kehamilan. Karena berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, 104 karakteristik ibu hamil tersebut memiliki pengetahuan baik 55 responden tentang Tanda Bahaya Kehamilan.

### **3. Bagi Ibu Hamil**

Bagi ibu -ibu hamil yang hamil dan sebentar lagi akan bersalin diperlukan peningkatan pengetahuan mengenai Tanda Bahaya Kehamilan, tidak hanya dari petugas kesehatan saja tetapi berusaha mencari sumber informasi baik dari TV, radio, buku, majalah, atau koran agar ibu dapat memahami dan mengerti tentang Tanda Bahaya Kehamilan

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan pihak peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber referensi dan mampu mengkaji tingkat pengetahuan Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan menggunakan metode yang berbeda. Kemudian, diharapkan ada Tanda Bahaya Kehamilan seiring dengan bertambahnya pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abenk, M. I. S. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 2(2), 30-33.
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2020). Pengaruh sistem informasi manajemen terhadap peningkatan kualitas pelayanan di pmk. jasarharja putra cabang Bengkulu. *Professional: Jurnal Komunikasi dan Administrasi Publik*, 6(1).
- Agustini, F., Pramono, J. S., & Noorma, N. (2023). Correlation between the Knowledge Level of Pregnant Women about Prevention of Emergency Pregnancy and the Frequency of ANC Visits during the Covid-19 Pandemic at UPT Puskesmas Linggang Bigung. *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(2), 579-596
- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2020). Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108-113.
- Andaruni, N. Q. R., Pamungkas, C. E., & Lestari, C. I. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 2(2), 30-33.
- Anggraini, Dianita, Dian Taviyanda, and Aries Wahyuningsih. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN: LITERATURE REVIEW." *Jurnal Penelitian Keperawatan Vol 8.1* (2022).
- Apriyani, Magdalena Tri Putri, et al. *Komplikasi Kehamilan dan Penatalaksanaannya*. Get Press, 2022.
- Arianti, F. (2021). MANAJEMEN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MULTIPARA DENGAN RIWAYAT PERDARAHAN DI ERA PANDEMI COVID-19. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2), 62-71.
- Arikunto, S. (2020). Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 2(2), 30-33.
- Astuti, A. D., Rochmaedah, S., & Tunny, R. (2022). Karakteristik Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Waplau Kabupaten Buru. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 1(1), 107-120.
- Budiarti, V., Putri, R., & Amelia, C. R. (2018). Hubungan karakteristik ibu dan dukungan suami dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(1), 1-18.
- Budiarti, V., Putri, R., & Amelia, C. R. (2018). Hubungan karakteristik ibu dan dukungan suami dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(1), 1-18.
- Budiman, E., Kundre, R., & Lolong, J. (2020). Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dengan paritas di puskesmas bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Chasanah, S. U. (2022). Peran petugas kesehatan masyarakat dalam upaya penurunan angka kematian ibu pasca MDGs 2015. *Jurnal kesehatan masyarakat Andalas*, 9(2), 73-79.

- Dahlan, A. K., & Umrah, A. S. (2022). Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil primigravida dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan. *Voice of Midwifery*, 7(09), 1-14.
- DEWI, N. (2023). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III DI PMB RENI DESA CINYAWANG KABUPATEN CILACAP* (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Dewi, R. G. A. I. (2020). Pengaruh Kemampuan Ibu Hamil Dalam Melakukan Deteksi Dini Risiko Preeklamsia Terhadap Paritas, Pengetahuan Dan Keterpaparan Informasi. *Medical Technology and Public Health Journal*, 1(1), 27-34.
- Dewi, Y. I. K., & Rahmawati, E. (2020). Pengetahuan Masyarakat Tentang tanda bahaya kehamilan. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan (Jurnal Pikes)*, 1(1), 34-41.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*. Palangka Raya: Dinas Kesehatan Provinsi
- Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2022). Pemanfaatan pos pembinaan terpadu (Posbindu) bahaya kehamilan. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1), 020-028.
- Harahap, H. T. D. (2020). PENGARUH KEMAMPUAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN DETEKSI DINI RISIKO PREEKLAMISIA TERHADAP PARITAS, PENGETAHUAN DAN KETERPAPARAN INFORMASI. *Wahana Inovasi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UISU*, 9(2), 33-38.
- HUTAHAEAN, N. (2020). *ANALISIS FAKTOR RISIKO BAHAYA PADA IBU HAMIL DI KLINIK PRATAMA MARTUA SUDARLIS MEDAN TAHUN 2019* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Ice Trisnawati, P. (2020). *Hubungan Usia Menikah, Jarak Kehamilan, Jumlah Anak dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kota Kendari* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Iit, K., & Limoy, M. (2020). hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan di puskesmas banjar serasan kota pontianak tahun 2019. *Jurnal\_Kebidanan*, 10(1), 464-472.
- Inayah, H. K. (2020). PENGETAHUAN LOKAL IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DAN PERSALINAN DI PUSKESMAS ALALAK TENGAH KOTA BANJARMASIN. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 18-26.
- Indra, Y., Dewi, K., & Rahmawati, E. (n.d.). hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan di puskesmas banjar serasan kota pontianak tahun 2019. *Jurnal\_Kebidanan*, 10(1), 464-472.
- Isdiaty, F. N., & Ungsianik, T. (2020). Pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan perilaku perawatan kehamilan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 18-24.
- Jayusman, I., & Shavab, O. A. K. (2020). ). hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan di puskesmas banjar serasan kota pontianak tahun 2019. *Jurnal\_Kebidanan*, 10(1), 464-472.
- Kholis, N., & Mutmainah, H. (2021). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc): Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40-53.
- KIA, G. P. B., & Mengenai, P. I. H. The SDGs. World Heal Organ. 2020; 1.121. 3. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Pusat

- Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Penyebab Kematian Ibu. 2014. p. 1–2. 4. Dinkes Aceh. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2020. 2017; 1–160.
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc): Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40-53.
- Maghfuroh, L. (2020). Hubungan pengetahuan dan status sosial ekonomi terhadap tanda bahaya kehamilan di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.3(1), 55-60.
- Milah, A. S. (2022). Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018.
- MUFIDHA, I. D., Maulida, M. N., & Fitri, E. Y. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Mengenai Effleurage Massage Untuk Mengatasi Nyeri Punggung Ibu Hamil* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Muhammad, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan status sosial ekonomi terhadap tanda bahaya kehamilan di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.
- Mujiburrahman, M., Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), 130-140.
- Mulianah, S., & Hidayat, W. (2022). Hubungan pengetahuan dan status sosial ekonomi terhadap tanda bahaya kehamilan di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu., 9(2), 27-43.
- Munir, Rindasari, et al. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Penerbit Lakeisha, 2023.
- Muslihatun, W. N., & Retnaningsih, Y. (2020). *Komplikasi Perdarahan Di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Nababan, L. (2021). Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas.
- Nathania, M., & Sulasmi, S. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda-Tanda Bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 5(1), 28-38.
- Nur Haniva, P., & Zaenab, S. (2020). *STUDI PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ABELI KOTA KENDARI TAHUN 2016* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Nurhasanah, D. N., & INDRIANI, I. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD panembahan senopati bantul tahun 2016* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Nuryawati, S. B. L. S. (2017). Hubungan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Desa Surawangi wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka tahun 2016. *Jurnal Bidan*, 3(1), 234036.
- Oktavia, L. D. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 2(6), 63–68.
- Palupi, F. H., Fakhidah, L. N., & Utami, U. (2022). Tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan di desa bolon kecamatan colomadu.
- Panduwinata, V. S., Rahmadini, A. F., & Yusnia, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Dan Masalah Lain Pada Kehamilan. *Journal of Midwifery Care*, 2(02), 143-154.

- PASARIBU, S. (2022). GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARASIPONGI KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021.
- Pertiwi, F. D. (2023 ). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS CARINGIN KABUPATEN BOGOR TAHUN 2015. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Prabasivi, D. M. (2022). *Kajian Kasus Anemia pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja PUSKESMAS Jetis II*. 8–9. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1009/4/4. Chapter2.pdf>
- Purwandari, A., Tirtawati, G. A., & Lakotani, E. (2020, October). Usia Dan Paritas Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menjelang Masa Persalinan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. In *PROSIDING Seminar Nasional Tahun 2018 ISBN: 2549-0931* (Vol. 1, No. 3, pp. 525-533).
- Renggo, Y. R., & Kom, S. (2020). POPULASI DAN SAMPEL KUANTITATIF. *METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN KOMBINAS IBU HAMIL*, 43.
- Retnaningtyas, Erma, et al. "Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut di Posyandu Sampar." *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat 2.2* (2022): 25-30.
- Riswanda, C. P. (2022). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Santi (2021). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA UNIT PELAYANAN TERPADU DAERAH PUSKESMAS MENGWI II* (Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan).
- Sari, D. N. (2021). HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERKEMBANGAN JANIN DENGAN STIMULASI KECERDASAN JANIN DALAM KANDUNGAN DI BPM SRI LUMINTUSURAKARTA. *Jurnal kebidanan*.
- Sari, M. S., & Zefri, M. (2020). Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) Terhadap Ibu Hamil Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi*, 21(3), 308-315.
- Suparmi, Suparmi, et al. "Pendampingan mahasiswa dan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, nifas dan bayi baru lahir di tujuh kabupaten/kota di Indonesia." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 18.3 (2023): 192-200.
- SWIDAYANTI, SANTI I. *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA UNIT PELAYANAN TERPADU DAERAH PUSKESMAS MENGWI II*. Diss. Jurusan Kebidanan, 2021.
- Wahyu Diana Sari, N. K., Choirul Hadi, S. K. M., Sudiadnyana, S. K. M., & Wayan, I. (2020). *Analisis Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan (Study Ini Dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Teknis Daerah Puskesmas Sukawati I Gianyar)* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar).
- Wati, N. S. (2020). Pendampingan mahasiswa dan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, nifas dan bayi baru lahir di tujuh kabupaten/kota di Indonesia." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 18.3 (2023): 192-200. (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Widianingrum, R. (2022). *Efektifitas Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan Dengan Masyarakat RentangUsia 61-75 Tahun* (Doctoral dissertation, UNIMUS).

- Widianingrum, T. R. (2022). *Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Widiyanto, S. (2022). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan* (Doctoral dissertation, UNIMUS).
- WINDARYANTI, W. (2022). *Hubungan Usia Perkawinan Dan Status Gizi Ibu Dengan Kejadian Anemia dan Bahaya Kehamilan pada Primipara Di Puskesmas Kalasan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Wulandari, D. R., & Pertiwi, W. E. (2022). Pengetahuan dan peran orang tua terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SD di Kecamatan Kramatwatu Serang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(4), 225-232.

# LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

**SURAT IZIN PENELITIAN**  
Nomor : 503.2/0242/SPP-IP/III/2023

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/1/5230/2023 tanggal 20 Februari 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian.  
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **KEZIA AGUSTINA**, NIM : **62.24.2.20.051** Mahasiswa Program : D III, Program Studi D III Kebidanan, Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -  
Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**  
Lokasi : **UPT Puskesmas Menteng**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 1 (satu) Bulan, terhitung mulai tanggal **21 Februari 2023 s/d 21 Maret 2023** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 06 Maret 2023



Terbusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Kepala UPT Puskesmas Menteng di Palangka Raya.



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA

DINAS KESEHATAN

Jl. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.

Email : dinkes\_palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 27 April 2023

Nomor : 440/171.2/SDK-SDMK/DINKES/IV/2023

Lampiran : -

Perihal : **Surat Izin Penelitian An. Kezia Agustina**

Kepada

Yth . Kepala UPT. Puskesmas Menteng

di -

**PALANGKA RAYA**

Menindaklanjuti surat dari Kepala POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA Nomor PP.08.02/1/5499/2023 tanggal 13 Maret 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0242/SPP-IP/III/2023 Tanggal 06 Maret 2023, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **KEZIA AGUSTINA**

NIM : PO.62.24.2.20.051

Program Studi : D-III KEBIDANAN

Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**

Selanjutnya agar Kepala UPT. Puskesmas Menteng dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 06 April 2023

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Palangka Raya

**drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196509101993031012



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.193/V/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Kezia Agustina  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES PALANGKA RAYA  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya"**

*"Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Mei 2023 sampai dengan tanggal 16 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 16, 2023 until May 16, 2024.*



May 16, 2023  
Professor and Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep,MPH

**INFORMED CONSENT**  
**(Persetujuan Menjadi Responden)**

“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini , merupakan Ibu Hamil

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari

Nama : Kezia Agustina

Nim : PO.62.24.2.20.051

Program Studi : D-III Kebidanan

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Dari awal sampai akhir penelitian akan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya tanpa ada  
paksaan dari pihak manapun.

Atas kesedian dari partisipasinya saya mengucapkan Terima Kasih

Palangka Raya,.....2023

**Peneliti**

**Responden**

**(Kezia Agustina)**

**(.....)**

**LEMAR KUESIOER PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA**  
**KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG**  
**KOTA PALANGKA RAYA**

---

Nomor Responden :

Tanggal Pengambilan Data :

**I. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

a. Nama Ibu :

b. Usia :

< 20 Tahun

20-35 Tahun

> 35 Tahun

c. Pendidikan :

Pendidikan dasar (SD-SMP/MTS)

Pendidikan menengah (SMA/SMK)

Pendidikan tinggi (D3/SI)

Kehamilan ke-

Primigravida/wanita yang hamil pertama kali

Multi Gravida/ Wanita yang melahirkan anak lebih dari satu kali

Grade Multigravida/Wanita melahirkan anak lima kali atau lebih

Jumlah anak :

Pendapatan :

$\geq$ UMP yaitu sebesar Rp. 3.226.753

$\leq$ UMP yaitu kurang dari Rp. 226.753

Sumber Informasi :

Media Cetak (Koran, majalah, buku)

Media Elektronik (Televisi, internet, radio)

Orang lain/tenaga kesehatan

Tidak terpapar informasi

### Petunjuk Pengisian

1. Berilah tanda (√) jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu pada pilihan jawaban yang tersedia.
2. Sebelum selesai wawancara periksa kembali dan pastikan semua

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Keluar darah melalui jalan lahir pada kehamilan merupakan tanda bahaya yang dapat menyebabkan kematian ibu		
2.	Keluar darah segar dari jalan lahir pada ibu yang hamil 8 bulan merupakan keadaan yang normal karena merupakan tanda bahwa persalinan sudah dekat		
3.	Keluar darah yang banyak dari jalan lahir pada ibu hamil dan sering terjadi pada kehamilan tidak perlu mendapat penanganan medis		
4.	Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akan mengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin		
5.	Sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah istirahat pada ibu hamil harus segera diperiksa		
6.	Kurangnya gerakan janin biasanya bukan pengaruh dari kondisi ibu, nutrisi dan trauma saat hamil		
7.	Bengkak pada kaki atau wajah yang disertai sakit kepala yang hebat, bila dibiarkan ibu dapat mengalami kejang-kejang		
8.	Panas tinggi bukan merupakan gejala infeksi dalam kehamilan		
9.	Pada sepanjang masa kehamilan, ibu hamil akan mengalami mual dan muntah berlebihan		
10.	Mual dan muntah terus menerus sampai ibu lemah dan tidak dapat bangun akan membahayakan keadaan ibu dan janin		
11.	Mual muntah berlebihan dan ibu tidak bisa makan, tidak akan menyebabkan dehidrasi		
12.	Ibu hamil muntah terus-menerus dan tidak mau makan pada kehamilan usia 1-3 akan hilang dengan sendirinya		
13.	Jika keluar cairan ibu tidak terasa, berbau amis dan warna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban		
14.	Ketuban pecah sebelum waktunya dapat mengakibatkan infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin		
15.	Ketuban yang pecah sebelum waktunya merupakan tanda bahaya kehamilan		
16.	Sakit perut yang hebat pada ibu hamil disebabkan ibu yang terlalu lelah dan akan hilang setelah istirahat		
17.	Sakit perut hebat selama kehamilan adalah normal		
18.	Sakit perut yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan istirahat dapat mengancam keselamatan ibu dan janin		
19.	Penglihatan tiba-tiba kabur dan berbayang, penglihatan ganda, seperti melihat titik-titik atau cahaya disertai sakit kepala hebat merupakan tanda bahaya kehamilan		
20.	Perubahan penglihatan disertai sakit kepala yang hebat dapat diatasi dengan memakai kaca mata dan tidak perlu kedokter		



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Kezia Agustina  
NIM : PO.62.24.2.20.051  
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan  
Ketua Penguji : Greiny Arisani, SST., M.Kes  
NIP. 19890205 201503 2 004

No	Hari/Tanggal	Saran Perbaikan	Perbaikan	Paraf Dosen
1	Rabu, 14 Juni 2023	1. Perbaikan tulisan 2. Tambahkan daftar pustaka 1. Hitung ulang rumus dan tabel hasil pada bab 4	1. Perbaikan tulisan 2. Daftar pustaka telah diperbaiki 1. Rumus dan tabel hasil pada bab 4 telah di perbaiki	
2	Rabu, 21 Juni 2023	1. Tambahkan abstrak 2. Lengkapi lampiran 3. Perbaikan tulisan yang belum rapi	1. Abstrak sudah ditambahkan 2. Lampiran sudah dilengkapi 3. Tulisan sudah dirapikan	
3	Rabu, 5 Juli 2023	1. Rapikan tulisan 2. Tambahkan data pada bab I 3. Rapikan tabel pada bab IV	1. Tulisan sudah dirapikan 2. Tambahkan data pada bab I 3. Rapikan tabel pada bab IV	
4	Kamis, 6 Juli 2023	1. Rapikan tabel pada bab IV	1. Tabel letah dirapikan	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Kezia Agustina  
NIM : PO.62.24.2.20.051  
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan  
Trimester III  
Pemimbing I : Titik Istiningasih, SST., M. Keb  
NIP. 197409152005012015

No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 06 Januari 2023	konsultasi Judul	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
2.	Senin, 08 Januari 2023	konsultasi latar belakang	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
3.	Senin, 09 Januari 2023	konsultasi isi Bab I	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
4.	Rabu, 11 Januari 2023	- konsultasi Tujuan khusus - latar belakang - Bab II	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
5.	Jumat, 13 Januari 2023	- konsultasi Bab III - Daftar pustaka	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
6.	Senin, 17 Januari 2023	- konsultasi Bab II	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
7.	Jumat, 20 Januari 2023	- konsultasi Bab I sampai Bab III	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.
8.	Senin, 23 Januari 2023	- konsultasi Bab III - lanjut Aa	 Titik Istiningasih, SST., M. Keb.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Kezia Agustina  
NIM : PO.62.24.2.20.051  
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan  
Pemimbing I : Titik Istiningsih, SST., M. Keb  
NIP. 19740915 200501 2 015

No	Hari/Tanggal	Saran Perbaikan	Perbaikan	Paraf Dosen
1	Jum'at, 26 Mei 2023	Saran perbaikan : 1. Konsultasi pada bab 4&5 2. Perubahan pada tabel hasil penelitian 3. Pembahasan dipersingkat	Perbaikan : 1. Perubahan pada tabel bab 4 sudah diperbaiki 2. Pada pembahasan sudah dipersingkat	
2	Senin, 29 Mei 2023	1. Tambahkan abstrak 2. Lengkapi lampiran 3. Perbaikan tulisan yang belum rapi	1. Abstrak sudah ditambahkan 2. Lampiran sudah dilengkapi 3. Tulisan sudah dirapikan	
3	Rabu, 31 Mei 2023	1. Maju ke pembimbing kedua	1. Lanjut pembimbing kedua	
4	Senin, 19 Juni 2023	1. Perbaikan abstrak 2. Rumus sampel pada bab 3 3. Perbaikan tulisan	1. Pada abstrak sudah diperbaiki 2. Rumus sampel pada bab 3 3. Perbaikan tulisan	
5	Rabu, 21 Juni 2023	1. Perbaikan hasil penelitian pada bab 4 2. Lengkapi daftar pustaka	1. Perbaikan hasil penelitian pada bab 4 2. Lengkapi daftar pustaka	
6	Jum'at, 23 Juni 2023	1. Acc pembimbing I	1. Acc pembimbing I	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**BERITA ACARA**  
**PERBAIKAN PROPOSAL**

NAMA : Kezia Agustina  
NIM : PO.62.24.2.20.051  
JUDUL LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya  
Kehamilan  
PENGUJI : Greiny Arisani, SST., M.Kes  
NIP. 19890205 201503 2 004

No.	Hari/Tanggal	Saran Perbaikan	Paraf Penguji
1.	Senin, 13 Februari 2023	Konsultasi Bab I-III Menambahkan Bab I bagian : 1. Latar belakang 2. Perbaikan pada penulisan tanda baca Menambahkan pada Bab II bagian : 1. Variabel penelitian 2. Kerangka teori 3. Perbaikan pada penulisan tanda baca. Menambahkan pada Bab III bagian : 1. Isi dari desain penelitian 2. Jarak penulisan 3. Isi definisi operasional 4. Isi instrumen penelitian 5. Penulisan rumus 6. Perbaikan pada penulisan tanda baca	 Greiny Arisani, SST., M.Kes NIP. 19890205 201503 2 004

2.	Rabu, 15 Februari 2023	Menambahkan Bab I-III Bagian : 1. Perbaiki penulisan, tanda baca dan jarak penulisan sesuai buku panduan 2. Perbaiki lembar berita acara perbaiki proposal	 Greiny Arisani, SST., M.Kes NIP. 19890205 201503 2 004
----	---------------------------	--	--



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI**

NAMA : Kezia Agustina  
NIM : PO.62.24.2.20.051  
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan  
Pemimbing I : Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes  
NIP. 19801211 200212 2 001

No	Hari/Tanggal	Saran Perbaikan	Perbaikan	Paraf Dosen
1	Selasa, 6 Juni 2023	Saran perbaikan : 1. Konsultasi pada bab 4&5 2. Perubahan pada tabel hasil penelitian 3. Pembahasan dipersingkat	Perbaikan : 1. Perubahan pada tabel bab 4 sudah diperbaiki 2. Pada pembahasan sudah dipersingkat	
2	Kamis, 8 Juni 2023	1. Tambahkan abstrak 2. Lengkapi lampiran 3. Perbaiki tulisan yang belum rapi 4. ACC lanjut ujian seminar hasil	1. Abstrak sudah ditambahkan 2. Lampiran sudah dilengkapi 3. Tulisan sudah dirapikan	
3	Selasa, 27 Juni 2023	1. Perbaiki tulisan 2. Tambahkan daftar pustaka 3. Hitung ulang rumus dan tabel hasil pada bab 4	1. Perbaiki tulisan 2. Daftar pustaka telah diperbaiki 3. Rumus dan tabel hasil pada bab 4 telah di perbaiki	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan  
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768  
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail): [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**Lembar Konsultasi**

NAMA : Kezia Agustina  
NIM : PO.62.24.2.20.051  
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan  
Pemimbing II : Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes  
NIP. 19801211 200212 2 001

No	Hari/Tanggal	Saran Perbaikan	Perbaikan	Paraf Dosen
1.	Selasa, 24 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"><li>Perhatikan pada penulisan</li><li>Tambahkan daftar isi</li><li>Cek kembali isi dari latar belakang</li><li>Perbaikan isi tujuan khusus</li><li>Perbaikan manfaat penelitian</li><li>Untuk keaslian penelitian menggunakan tabel terbuka</li><li>Perbaikan kerangka konsep</li><li>Tambahkan lokasi penelitian</li><li>Cek kembali populasi dan sampel</li><li>Perbaikan pada kriteria sampel</li><li>Tambahkan daftar pustaka</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>Semua penulisan telah diperbaiki.</li><li>Pada halaman v-iv Terdapat daftar isi</li><li>Latar belakang sudah diperbaiki halaman 1-2</li><li>Perbaikan isi tujuan khusus halaman 3</li><li>Perbaikan manfaat penelitian halaman 4</li><li>Untuk keaslian penelitian menggunakan tabel terbuka 5-7</li><li>Perbaikan kerangka konsep pada halaman 22</li><li>Tambahkan lokasi penelitian pada halaman 24</li><li>Cek kembali populasi dan sampel pada halaman 24</li><li>Perbaikan pada kriteria sampel pada halaman 25</li></ol>	  Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes NIP. 19801211 200212 2 001

			11. Daftar pustaka sudah dicantumkan pada halaman 36	
2.	Senin, 30 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tulisan, tanda baca dan penulisan pada setiap bab</li> <li>2. Tambahkan isi daftar pustaka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tulisan dan tanda baca pada setiap bab</li> <li>2. Daftar pustaka telah tambahkan</li> </ol>	 <p>Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes NIP. 19801211 200212 2 001</p>
3.	Selasa, 31 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi pada bab I-III</li> <li>2. Lanjut ujian ACC</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi pada bab i-III</li> <li>2. Lanjut ujian ACC</li> </ol>	 <p>Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes NIP. 19801211 200212 2 001</p>

<p>1. Jumat, 17 Februari 2023</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan</li> <li>2. Perbaiki tanda panah pada kerangka teori menjadi lebih kecil</li> <li>4. Perbaiki tanda panah pada kerangka konsep lebih kecil</li> <li>5. Perbaiki pada bab III: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu penelitian pada bagian tahun</li> <li>2. Populasi dan sampel</li> <li>3. Rumus</li> <li>4. Penulisan pada kriteria Inluksi</li> <li>5. Definis operasional pada bagian</li> <li>6. Pendapatan</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan bab I-III</li> <li>2. Pada kerangka teori</li> <li>3. Pada kerangka konsep</li> <li>4. Pada bab III <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu penelitian pada bagian tahun</li> <li>2. Populasi dan sampel</li> <li>3. Rumus</li> <li>4. Penulisan pada kriteria Inluksi</li> <li>5. Definis operasional pada bagian pendapatan</li> </ol> </li> </ol> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: right;">Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes NIP. 19801211 200212 2 001</p>
-----------------------------------	---	--

NO	NOMOR SOAL														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
8	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
9	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
10	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
11	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
19	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
28	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
30	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
32	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1

36	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
37	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
39	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
41	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
44	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
47	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
48	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
50	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
52	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
55	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
58	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
60	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
63	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
64	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
65	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
69	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
70	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
71	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
72	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
73	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1

74	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
76	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
77	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
78	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
80	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
81	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
82	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
83	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
84	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
87	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
89	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
90	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
91	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
95	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
96	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
97	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
98	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
99	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
100	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
101	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
102	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
103	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1

**KISI-KISI KUESIONER**

<b>Aspek</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>No Soal</b>	<b>Jumlah Soal</b>
<b>Pendarahan Pervagina</b>	Perdarahan pada kehamilan tanda bahaya kehamilan	1,2	1
<b>Sakit Kepala</b>	Sakit kepala masalah pada kehamilan	3	1
<b>Gerakan Janin</b>	Gerakan janin tanda bahaya kehamilan	4	1
<b>Nyeri Perut</b>	Kegawatan nyeri perut pada ibu dan janin	5	1
<b>Odema</b>	Bahaya odema pada kehamilan	6	1
<b>Demam</b>	Tanda bahaya demam pada kehamilan	7	1
<b>Mual-Muntah</b>	Mual muntah berlebih Kegawatan mual muntah	8,9	2
<b>Perubahan Visual</b>	Gangguan penglihatan Gangguan penglihatan ringan	10,11	2
<b>Ketuban Pecah Dini</b>	Tanda-gejala ketuban pecah dini dan kegwatannya	12,13,14,15	4

**KUNCI JAWABAN KUESIONER PENELITIAN**

No	Jawaban	Skor
1.	Benar	1
2.	Salah	0
3.	Benar	1
4.	Salah	0
5.	Benar	1
6.	Benar	1
7.	Benar	1
8.	Salah	0
9.	Benar	1
10.	Benar	1
11.	Salah	0
12.	Benar	1
13.	Benar	1
14.	Benar	1
15.	Benar	1

**Statistics**

		Usia	Pendidikan	Paritas	Penghasilan	Sumber_Informasi	Pengetahuan
N	Valid	104	104	104	104	104	104
	Missing	0	0	0	0	0	0

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 TAHUN	20	19.2	19.2	19.2
	20-35 TAHUN	54	51.9	51.9	71.2
	> 35 TAHUN	30	28.8	28.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PENDIDIKAN DASAR(SD-SMP/MTS)	9	8.7	8.7	8.7
	PENDIDIKAN MENENGAH(SMA/SMK)	64	61.5	61.5	70.2
	PENDIDIKAN TINGGI(D3/S1)	31	29.8	29.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Paritas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PRIMIGRAVIDA	16	15.4	15.4	15.4
	MULTIGRAVIDA	68	65.4	65.4	80.8
	GRANDE	20	19.2	19.2	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Penghasilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> Rp 3.226.753,-	27	26.0	26.0	26.0
	≤ Rp 3.226.753,-	77	74.0	74.0	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Sumber Informasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEDIA CETAK	21	20.2	20.2	20.2
	MEDIA ELEKTRONIK	55	52.9	52.9	73.1
	ORANG LAIN/TENAGA KESEHATAN	28	26.9	26.9	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

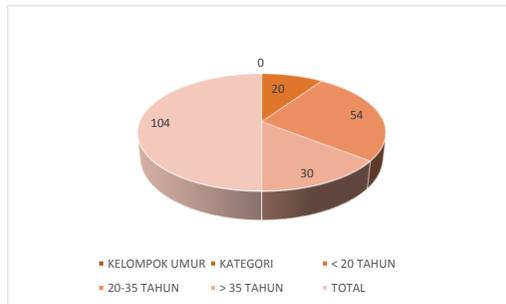
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik, ≥ 76 – 100%	50	48.1	48.1	48.1
	Cukup, ≥ 56 – 75%	44	42.3	42.3	90.4
	Kurang, < 56 %	10	9.6	9.6	100.0
	Total	104	100.0	100.0	





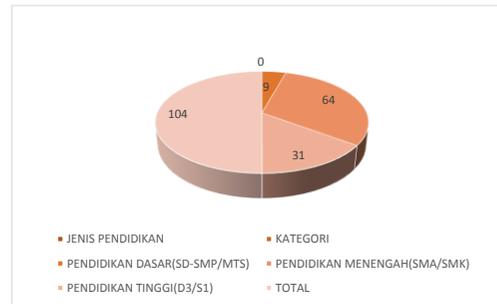
KELOMPOK UMUR		
KATEGORI	n	%
< 20 TAHUN	20	19.23%
20-35 TAHUN	54	51.92%
> 35 TAHUN	30	28.85%
TOTAL	104	100%

PENGHASILAN		
KATEGORI	n	%
> Rp 3.226.753	27	25.96%
≤ Rp 3.226.753	77	74.04%
TOTAL	104	100%



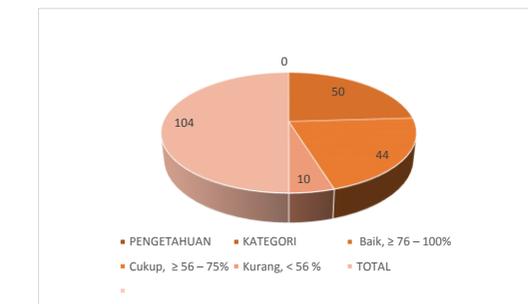
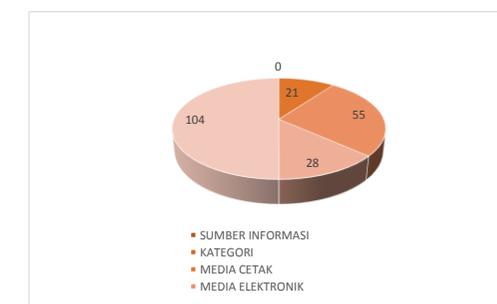
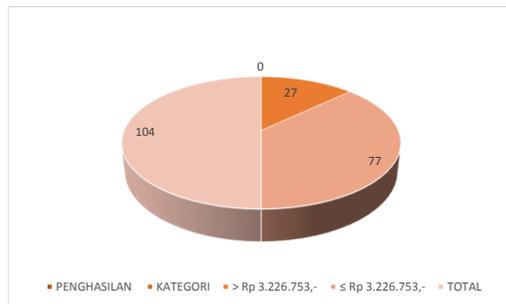
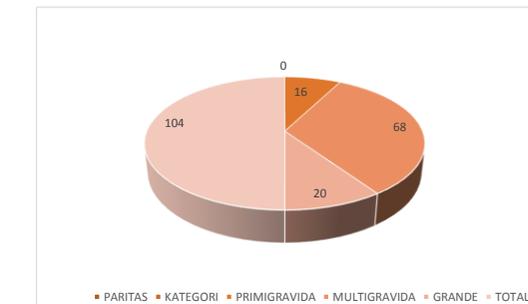
JENIS PENDIDIKAN		
KATEGORI	n	%
PENDIDIKAN DASAR(SD-SMP/MTS)	9	8.65%
PENDIDIKAN MENENGAH(SMA/SMK)	64	61.54%
PENDIDIKAN TINGGI(D3/S1)	31	29.81%
TOTAL	104	100%

SUMBER INFORMASI		
KATEGORI	n	%
MEDIA CETAK	21	20.19%
MEDIA ELEKTRONIK	55	52.88%
ORANG LAIN/TENAGA KESEHATAN	28	27%
TOTAL	104	100%



PARITAS		
KATEGORI	n	%
PRIMIGRAVIDA	16	15.38%
MULTIGRAVIDA	68	65.38%
GRANDE	20	19.23%
TOTAL	104	100%

PENGETAHUAN		
KATEGORI	n	%
Baik, ≥ 76 – 100%	50	48.08%
Cukup, ≥ 56 – 75%	44	42.31%
Kurang, < 56 %	10	9.62%
TOTAL	104	100%



**FOTO DOKUMENTASI**

