

# JURNAL VOICE OF MIDWIFERY

Artikel Penelitian

Volume 07

Nomor 09 September 2017

Halaman 1 - 14

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DALAM PENGENALAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN

**Factors Associated With Maternal Knowledge Primigravida Recognition  
Of Pregnancy Danger Signs In Health Centers Mungkajang Palopo City**

**Andi Kasrida Dahlan<sup>1</sup>, Andi St. Umrah<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Dosen Tetap Yayasan AKBID Muhammadiyah Palopo

1. Alamat Korespondensi : Jl. Dr. Ratulangi Regency Blok C No.3.

Hp. 085 255 150 701 Email : idhamatahari09@gmail.com

2. Alamat Korespondensi : Jl. Andi Bintang Kelurahan Mawa

Hp. 085291393404 Email : umrah89@gmail.com

### ABSTRACT

Leadership This study aims to determine the factors associated with maternal knowledge primigravid in recognition of pregnancy danger signs in Palopo City Health Center Mungkajang 2016.

Design research is a quantitative research with cross sectional. The population is all pregnant women primigravida at health centers Mungkajang Palopo City in 2015. The sample this study were primigravida in health centers Mungkajang Palopo 2015 the number of 35 people with a total sampling sampling techniques. Data retrieval via primary (questionnaires) and secondary. The data is processed using the Statistics Programme For Social Science (SPSS) version 19.0 and analyzed by univariate and bivariate with Chi-square test ( $X^2$ ) and are presented in tabular form distribution and analysis.

Bivariate analysis results showed that there was correlation between age, education, and exposure information with knowledge of pregnant women in the introduction primigravid danger signs of pregnancy ( $P$  value  $0.000 < \text{value } \alpha : 0.05$ ), conclusion of this research is that there is correlation between age, education and exposure information to knowledge primigravida pregnant women in recognition of pregnancy danger signs in Health Center Mungkajang Palopo City in 2015, so for health workers, especially

midwives further improve and maximize class program of pregnant women each month so that pregnant women can share important information that should be known and understood by pregnant women as danger signs of pregnancy

**Keywords:** Knowledge of, Age, Education, and Information Exposure

### ABSTRAK

Kepemimpinan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu primigravida dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan di Pusat Kesehatan Kota Palopo Mungkajang 2016.

Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan cross sectional. Populasi adalah semua ibu hamil primigravida di puskesmas Kota Mungkajang Kota Palopo pada tahun 2015. Sampel penelitian ini adalah primigravida di puskesmas Mungkajang Palopo 2015 yang berjumlah 35 orang dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Pengambilan data melalui primer (kuesioner) dan sekunder. Data diproses menggunakan Program Statistik Untuk Ilmu Sosial (SPSS) versi 19.0 dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-square ( $X^2$ ) dan disajikan dalam bentuk distribusi dan analisis bentuk tabel.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, pendidikan, dan paparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil dalam pengenalan tanda bahaya primigravida kehamilan (nilai P 0,000 < nilai  $\alpha$ : 0,05), kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada korelasi antara usia, pendidikan dan informasi paparan pengetahuan ibu hamil primigravida dalam pengakuan tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kota Mungkajang Kota Palopo pada tahun 2015, sehingga untuk tenaga kesehatan, khususnya bidan semakin meningkatkan dan memaksimalkan program kelas ibu hamil setiap bulan sehingga ibu hamil dapat berbagi informasi penting yang harus diketahui dan dipahami oleh wanita hamil sebagai tanda bahaya kehamilan

Kata kunci: Pengetahuan, Usia, Pendidikan, dan Paparan Informasi.

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah. Proses kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan berlangsung sampai persalinan *at term* sekitar 280 sampai 300 hari (Asrinah, dkk. 2010).

Sekarang ini, secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa resiko bagi ibu. WHO memperkirakan bahwa 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwa (Vivian, 2011).

Berdasarkan hal tersebut, maka penting bagi wanita hamil untuk patuh melakukan pelaksanaan *antenatal* minimal empat kali selama masa kehamilan, dengan tujuan bidan dapat mendeteksi secara dini tanda bahaya dalam kehamilan serta memberikan penatalaksanaan jika terjadi komplikasi medis, bedah ataupun obstetrik selama masa kehamilannya (Mufdillah, 2010).

Pengenalan gejala dan tanda bahaya dalam kehamilan diperoleh seorang wanita hamil yang melakukan kunjungan

*antenatal*. Tanda-tanda bahaya yang dalam kehamilan yang perlu diperhatikan dan diantisipasi dalam kehamilan lanjutan diantaranya adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, mual muntah yang berlebihan, bengkak pada wajah dan tungkai, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, demam tinggi, dan nyeri perut yang hebat (Yuni, dkk. 2011).

Pengetahuan tentang tanda dan bahaya selama kehamilan sangat mutlak untuk diketahui, karena dengan ibu yang patuh dalam melaksanakan kunjungan *antenatal* akan mengetahui tanda bahaya dan segala resiko yang akan terjadi dan dapat diantisipasi dengan baik (Asrinah, dkk. 2010).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yakni usia (umur), dimana semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, namun pada usia tertentu seperti pada usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kota Palopo (2014) cakupan Kunjungan Pertama (K1) sebesar 90,2% dan cakupan Kunjungan Ulang (K4) 89,0% serta ibu hamil yang beresiko sebesar 10 %. Ibu hamil yang beresiko yang dimaksudkan adalah ibu yang mengalami tanda bahaya kehamilan seperti bengkak pada wajah dan tungkai, mual muntah yang berlebihan dan perdarahan pervaginam. Pada Puskesmas Mungkajang (2015) cakupan Kunjungan Pertama (K1) sebesar 93,2% dan cakupan Kunjungan Ulang (K4) 93,0%. Hal tersebut masih belum mencapai target yaitu 95 %, karena hal tersebut terdapat 2 ibu hamil yang belum memeriksakan kehamilannya, padahal ibu tersebut tergolong resiko

tinggi yakni mengalami hipertensi dalam kehamilan dan bengkak pada wajah dan kaki. Gejala tersebut yang dialami oleh ibu mengarah pada tanda bahwa ibu mengalami *pre eklamsia*, yang merupakan salah satu tanda bahaya dalam kehamilan.

Berdasarkan hal tersebut maka dari itu perlu dilakukan penelitian yang bejubul tentang faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi seorang perempuan, keluarga dan masyarakat. Dimana masa kehamilan adalah masa ketika seorang wanita membawa embrio yang berkembang menjadi janin selama 9 bulan 10 hari (Febriana, 2013).

Masa kehamilan berlangsung dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (Marni, 2011).

Tanda dan gejala dalam kehamilan sebagai berikut :

#### 1. Tanda Tidak Pasti Hamil

- a. *Amenorea*
- b. Mual dan muntah
- c. Perubahan pada payudara
- d. *Quickening*
- e. Membesarnya perut
- f. Perubahan pada *traktus urinarius*.
- g. Mengidam (ingin makanan khusus)
- h. Tidak tahan suatu bau-bauan
- i. Pingsan (pangsan)
- j. Tidak ada selera makan (*anoreksia*)
- k. Lelah (*fatigue*)

- l. Konstipasi/obstipasi
- m. Perubahan pigmentasi kulit
- n. *Varices* (Nurul, 2012).

#### 2. Tanda Mungkin Hamil

Tanda kemungkinan kehamilan mengacu pada temuan yang dapat didokumentasikan oleh pemeriksa. Tanda ini lebih nyata daripada tanda tidak pasti kehamilan. Meskipun demikian, tanda ini bukan merupakan temuan diagnostik yang pasti yaitu :

- a. Kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) yang positif.
- b. Tanda *Hegar*
- c. Tanda *Piscasek*
- d. Tanda *Braxton Hick*
- e. Tanda *Chadwick*
- f. Tanda *Goodell*
- g. Teraba *ballottement*

#### 3. Tanda pasti kehamilan

Tanda - tanda ini merupakan bukti diagnostik kehamilan telah terjadi yaitu:

- a. Terdengarnya denyut jantung janin
- b. Teraba bagian – bagian janin
- c. Pergerakan Janin, USG (Marni, 2011).

### Tinjauan Umum Tentang Tanda Bahaya dalam Kehamilan.

Tanda bahaya dalam kehamilan adalah suatu tanda dan gejala yang menunjukkan bahwa ibu ataupun bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya dan harus segera mendapat pertolongan oleh tenaga kesehatan (Marni, 2011)

Tanda bahaya selama kehamilan sebagai berikut :

#### 1. Mual muntah yang berlebihan

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan

berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Asrinah, dkk. 2010).

Mual dan muntah terjadi pada 60-80 % *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan *Hormon Corion Gonadotropin* (HCG) dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan inilah disebut hiperemisis gravidarum. Keluhan gejala dan perubahan fisiologis menentukan berat ringanya penyakit (Asrinah, dkk. 2010).

## 2. Demam tinggi

Ibu hamil menderita demam dengan suhu tubuh lebih  $38^{\circ}\text{C}$  dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Demam tinggi dapat ditangani dengan: istirahat baring, minum banyak, kompres untuk menurunkan suhu tubuh (Asrinah, dkk. 2010).

## 3. Sakit kepala yang menetap

Sakit kepala yang hebat dapat terjadi selama kehamilan dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang bersifat normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius. Terkadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau

terbayang. Hal ini merupakan tanda dan gejala dari preeklamsia (Asrinah, dkk. 2010).

## 4. Penglihatan kabur

Penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (*minor*) adalah normal. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, misalnya penglihatan kabur atau terbayang, melihat bintik-bintik (*spot*), dan berkunang-kunang.

Selain itu adanya kelainan mata merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklamsia berat yang mengarah pada eklamsia. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks serebral atau di dalam retina (*edema retina* dan *spasme pembuluh darah*). Perubahan penglihatan ini mungkin juga disertai dengan sakit kepala yang hebat (Asrinah, dkk. 2010).

## 5. Bengkak pada wajah dan tungkai

*Edema* ialah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jaringan tangan, dan muka. *Edema pretibial* yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Selain itu, kenaikan berat badan  $\frac{1}{2}$  kilogram setiap minggunya dalam kehamilan masih dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kilogram seminggu beberapa kali, maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia (Marni, 2011).

## 6. Gerakan janin berkurang

Gerakan janin adalah suatu hal yang biasa terjadi pada kehamilan yaitu pada usia kehamilan 20-24 minggu. Ibu

mulai merasakan gerak bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal (Marni, 2011).

#### 7. Nyeri perut 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 *appendisitis*, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan *preterm*, *gastritis*, *abrupsiplasenta*, infeksi saluran kemih, atau infeksi lain (Mochtar, 2012).

#### 8. Perdarahan pervaginam

Perdarahan dapat terjadi pada usia kehamilan berapapun, dan bisa menjadi pertanda adanya bahaya yang mengancam, baik pada ibu maupun janin yang dikandung. Perdarahan pada awal kehamilan dapat merupakan tanda keguguran. Perdarahan pada usia kehamilan 4-9 bulan dapat menunjukkan plasenta letak rendah dalam rahim dan dapat menutup jalan lahir. Perdarahan pada akhir kehamilan dapat merupakan tanda plasenta terlepas dari rahim. Perdarahan yang hebat dan terus menerus setelah melahirkan dapat menyebabkan ibu kekurangan darah dan merupakan tanda bahaya dimana ibu bersalin harus segera mendapat pertolongan yang tepat dari bidan atau dokter (Mochtar, 2012).

#### 9. Ketuban pecah dini

Ketuban dinyatakan pecah dini bila terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Hal ini disebabkan oleh karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intrauterin atau kedua faktor tersebut. Berkurangnya kekuatan membrane

disebabkan oleh adanya infeksi yang berasal dari vagina dan serviks (Mochtar, 2012).

### Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan juga merupakan khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita, oleh karenanya pengetahuan merupakan sumber jawaban bagi berbagai pertanyaan yang muncul dalam kehidupan. Setiap jenis pengetahuan mempunyai ciri-ciri spesifik mengenai apa (ontologi), bagaimana (epistemologi) dan untuk apa (aksiologi) (Notoatmodjo, 2010).

Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula ibu melaksanakan *antenatal care* (Azwar, 2010).

#### 1. Tingkat Pengetahuan

Menurut L. Bloom, tingkatan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

- a. Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan sikap ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b. Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).
- d. Analisis (*analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*), adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*), adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek (Notoatmodjo, 2010).

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

## 1. Pendidikan

Pendidikan dapat diartikan sebagai bimbingan yang diberikan dari orang lain terhadap sesuatu hal agar dapat dipahami. Makin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memperoleh informasi, sehingga memiliki pengetahuan semakin baik. Begitu pula sebaliknya (Mubarak, 2010).

Wanita yang berpendidikan akan lebih mudah mendapatkan pelayanan yang professional jika dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah, karena lebih menyadari manfaat pelayanan kebidanan. Pendidikan di kategorikan menjadi dua yaitu :

Pendidikan tinggi adalah pendidikan yang ditempuh minimal 12 tahun yaitu minimal menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas sampai pada jenjang perguruan tinggi. Pendidikan rendah adalah pendidikan yang ditempuh maksimal 9 tahun wajib belajar yaitu menyelesaikan pendidikan maksimal sekolah menengah pertama. (Mubarak, 2010).

## 2. Umur/Usia

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu makhluk baik yang hidup ataupun yang mati. Jenis perhitungan umur/usia berbagi menjadi tiga yakni :

### a. Usia Kronologis

Usia Kronologi adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan perhitungan usia.

### b. Usia Mental

Usia mental adalah perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang.

c. Usia Biologis

Usia biologis perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki seseorang.

Kategori umur menurut Depkes (2009) sebagai berikut :

- 1) Masa Balita (0-5 tahun)
- 2) Masa kanak-kanak (5-11 tahun)
- 3) Masa remaja awal (12-16 tahun)
- 4) Masa remaja akhir (17-19 tahun)
- 5) Masa dewasa awal (20-35 tahun)
- 6) Masa dewasa akhir (35-45 tahun)
- 7) Masa Lansia Awal (46-55 tahun)
- 8) Masa lansia akhir (56-65 tahun)
- 9) Masa manula (65 sampai atas)

Hardiwinoto (2011).

Dalam penelitian ini kategori umur terbagi menjadi dua bagian yaitu :

a. Umur masa remaja

Umur masa remaja adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak kemasa dewasa yang berlangsung mulai dari 10 tahun sampai usia 19 tahun (Yuli & Imam 2013). Pada usia ini terjadi perkembangan intelektual yakni remaja masih cendrung mengembangkan cara berpikir yang masih abstrak.

b. Umur masa dewasa

Umur dewasa adalah masa peralihan antara masa remaja ke masa. Pada awal 20 tahun hingga mencapai kedewasaan sampai usia 45 tahun. Pada masa ini proses menjadi seseorang yang dewasa belajar bertanggung jawab atas dirinya, mampu membuat keputusan secara mandiri. (John W Santrok,2010).

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran,

perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. namun pada usia tertentu seperti pada usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Mubarak, 2010).

### 3. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Semakin banyak informasi yang peroleh seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Seseorang dikatakan terpapar informasi yang baik apabila selalu mendapatkan informasi baik diperoleh melalui orang lain ataupun media massa lainnya, seperti majalah, televisi, spanduk, radio dan sebagainya (Mubarak, 2010).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo pada bulan April sampai Juni tahun 2015. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yaitu rancangan peneliti dimana semua variabel (Variabel independen yaitu umur, pendidikan dan keterpaparan informasi dan variabel dependen yaitu pengetahuan) diukur pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015 sebanyak 35 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu *primigravida* di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015 dengan jumlah 35 orang dengan

menggunakan teknik penarikan sampel secara *total sampling*.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua teknik yaitu : Data primer dilakukan dengan pembagian kuesioner dan wawancara. Pembagian kuesioner dilakukan kepada 35 responden sedangkan wawancara dilakukan hanya sebagian saja guna memperkuat hasil penelitian dan data sekunder. Data sekunder meliputi data umum wilayah, serta data-data yang mendukung dalam penelitian ini yaitu pada Puskesmas Mungkajang (2015) cakupan Kujungan Pertama (K1) sebesar 93,2% dan cakupan Kunjungan Ulang (K4) 93.0%. Hal tersebut masih belum mencapai target yaitu 95 %, karena hal tersebut terdapat 2 ibu hamil yang belum memeriksakan kehamilannya, padahal ibu tersebut tergolong resiko tinggi yakni mengalami hipertensi dalam kehamilan dan bengkak pada wajah dan kaki. Gejala tersebut yang dialami oleh ibu mengarah pada tanda bahwa ibu mengalami *pre eklamsia*, yang merupakan salah satu tanda baya dalam kehamilan.

Data diolah menggunakan *SPSS versi 20.0* dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square*, serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan analisis.

## HASIL

### 1. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan data yang diperoleh menyatakan bahwa dari 35 jumlah responden yang memiliki pendidikan tinggi dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 24 orang (68.5%), yang memiliki pendidikan tinggi dengan pengetahuan tidak baik tentang tanda

bahaya dalam kehamilan sebanyak 1 orang (2,9%) dan yang memiliki pendidikan rendah dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 3 orang (8.6%), yang memiliki pendidikan rendah dengan pengetahuan tidak baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 7 orang (20.0%).

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung :  $17.646^a > X^2$  tabel :  $3.861^a$  atau nilai  $P = 0.00 <$  nilai  $\alpha = 0.05$ . Hal tersebut berarti  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015, dengan tingkat kekuatan hubungan yang kuat, dilihat pada nilai *Phi* = 0.710.

### 2. Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Ibu Hamil *Primigravida* Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan.

Berdasarkan data yang diperoleh diperoleh menyatakan bahwa dari 35 jumlah responden yang memiliki umur dewasa ( $\geq 20$  tahun) dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 24 orang (68.5), yang memiliki umur dewasa ( $\geq 20$  tahun) dengan pengetahuan tidak baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 3 orang (8.6%) dan responden yang memiliki umur remaja ( $< 20$  tahun) dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 3 orang (8.6%), yang memiliki umur dewasa ( $< 20$  tahun) dengan pengetahuan tidak baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 5 orang (14.3%).

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung :  $9.243^a > X^2$

tabel : $3.861^a$  atau nilai  $P = 0.00 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ . Hal tersebut berarti Ha diterima yaitu terdapat hubungan umur dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015, dengan tingkat kekuatan hubungan yang sedang, dilihat pada nilai *Phi* = 0.541.

### 3. Hubungan Keterpaparan Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil *Primigravida* Dalam Pengenalan Tanda Bahaya.

Berdasarkan data yang diperoleh menyatakan bahwa dari 35 jumlah responden yang mendapatkan keterpaparan informasi yang cukup dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 27 orang (77.1%), yang mendapatkan keterpaparan informasi yang cukup dengan pengetahuan tidak baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 2 orang (5.7%) dan tidak ada yang mendapatkan keterpaparan informasi yang kurang dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan, yang mendapatkan keterpaparan informasi kurang dengan pengetahuan tidak baik tentang tanda bahaya dalam kehamilan sebanyak 6 orang (17.1%).

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $X^2 \text{ hitung} : 24.440^a > X^2 \text{ tabel :} 3.861^a$  atau nilai  $P = 0.00 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ . Hal tersebut berarti Ha diterima yaitu terdapat hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015, dengan tingkat

kekuatan hubungan yang sangat kuat, dilihat pada nilai *Phi* = 0.836.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $X^2 \text{ hitung} : 17.646^a > X^2 \text{ tabel :} 3.861^a$  atau nilai  $P = 0.00 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ . Hal tersebut berarti Ha diterima yaitu terdapat hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015, dengan tingkat kekuatan hubungan yang kuat, dilihat pada nilai *Phi* = 0.710.

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa responden dengan penafsiran bahwa mereka yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan termasuk tanda bahaya kehamilan. Berbeda dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah, kurang mengetahui tentang kehamilan termasuk tanda bahaya kehamilan karena jarang berkunjung ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya sehingga kurang mendapatkan informasi, selain itu kurang mencari informasi tentang kehamilan.

Sama halnya dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Monita dkk (2013) sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan pada kategori pendidikan yaitu menengah keatas sebanyak 69.41% dan terdapat hubungan antara umur dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda

bahaya kehamilan diwilayah kerja puskesmas Alak Tengah Banjarmasin, dengan hasil *uji chi-squre* diperoleh nilai  $P = 0.001 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ .

Menurut Mantra dikutip Notoadmodjo (2013) menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap dalam berperan serta dalam upaya pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin muda memperoleh imformasi. Menurut Caniago dikutip dalam penelitian Monita dkk bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang akan mempengaruhi ibu dalam menerima informasi sehingga tidak acuh tak acuh terhadap informasi yang diterima. Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka cenderung semakin mudah orang tersebut menerima informasi, baik dari media maupun dari orang lain.

## 2. Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Ibu Hamil *Primigravida* Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $X^2 \text{ hitung} : 9.243^a > X^2 \text{ tabel} : 3.861^a$  atau nilai  $P = 0.00 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ . Hal tersebut berarti Ha diterima yaitu terdapat hubungan umur dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015, dengan tingkat kekuatan hubungan yang sedang, dilihat pada nilai  $\Phi = 0.541$ .

Sesuai pula dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti

terhadap beberapa responden, dengan hasil penafsiran peneliti bahwa sebagian dari mereka yang berumur dewasa ( $\geq 20$  tahun) banyak mengetahui tanda bahaya kehamilan karena kehamilan yang dialaminya telah diprogramkan sebelumnya termasuk mencari tahu tentang menjalani kehamilan yang sehat dengan mengenali dari awal bahaya dalam kehamilan baik diperoleh dari petugas kesehatan saat melakukan pemeriksaan ataupun lewat media lainnya dan beberapa dari responden yang berumur remaja ( $< 20$  tahun) tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan karena malas mencari tahu tentang informasi kehamilan dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.

Sama halnya dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Monita dkk (2013) sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan pada kategori umur yaitu 20-35 tahun sebanyak 51.76% dan terdapat hubungan antara umur dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diwilayah kerja puskesmas Alak Tengah Banjarmasin, dengan hasil *uji chi-squre* diperoleh nilai  $P = 0.001 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ .

Menurut Elisabeth BH yang dikutip oleh Nursalam (2011), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Singgih dikutip dalam penelitian Monita dkk (2013) menyatakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu seperti umur belasan tahun proses perkembangan mental tidak secepat dengan usia produktif yaitu

dilahs 20 tahun. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh berapa faktor diantara usia 20 tahun keatas merupakan usia yang bagus untuk bereproduksi dan lebih siap dalam menjalani persiapan kehamilan dibandingkan dengan mereka yang berusia belasan tahun.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Cahyaning (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian rupture perineum dengan nilai *Chi-square hitung*  $21.746 > Chi-square tabel 3.861$ .

### 3. Hubungan Keterpaparan Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil *Primigravida* Dalam Pengenalan Tanda Bahaya.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  *hitung* :  $24.440^a > X^2$  *tabel* : $3.861^a$  atau nilai  $P = 0.00 <$  nilai  $\alpha = 0.05$ . Hal tersebut berarti Ha diterima yaitu terdapat hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015, dengan tingkat kekuatan hubungan yang sangat kuat, dilihat pada nilai *Phi* =  $0.836$ .

Sesuai pula dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa responden, dengan hasil penafsiran peneliti bahwa sebagian dari mereka yang mendapatkan informasi tentang kehamilan baik dari bidan saat melakukan pemeriksaan kehamilan maupun melalui media lainnya seperti mendapatkan informasi melalui buku kesehatan ibu dan anak, majalah, dan sering mengikuti penyuluhan yang diadakan pada setiap kelas ibu hamil mengetahui tentang tanda bahaya

selama kehamilan mulai pada awal kehamilan sampai pada akhir kehamilan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aritha menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan inforamsi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan dengan hasil *uji chi-squre* diperoleh nilai  $P = 0.001 <$  nilai  $\alpha = 0.05$  dengan tingkat kekuatan hubungan yang sangat kuat.

Menurut Mubarak (2010) kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Semakin banyak informasi yang peroleh seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Seseorang dikatakan terpapar informasi yang baik apabila selalu mendapatkan informasi baik diperoleh melalui orang lain ataupun media massa lainnya, seperti majalah, televisi, spanduk, radio dan sebagainya.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo Tahun 2015, maka kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun 2015.
2. Ada hubungan umur dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun.
3. Ada hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil *primigravida* dalam pengenalan tanda

bahaya kehamilan di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo tahun.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat diberikan saran sebagai rekomendasi sebagai berikut :

1. Bagi Petugas kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui penyuluhan atau konseling yang dapat diberikan pada saat melakukan kelas ibu hamil.
2. Bagi Ibu hamil meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan atau mencari informasi melalui berbagai media lainnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel-variabel lain yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

Agus, R. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Arihtha BR. 2013. *Jurnal Darma Agung : Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan kunjungan antenatal di Klinik Dina Bromo Ujung Medan*. Jurnal dipublikasikan. Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Asrinah, dkk. 2010. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Asrinah, dkk. 2010. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Azis, A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika.

Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Jakarta. Pustaka Pelajar.

Dewi, VNL. & Sunarsih, T. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika.

Dinas Kesehatan Kota Palopo . 2014. *Cakupan K1, K4 dan Resiko Tinggi Pada Bumil Kota Tahun 2014*. Dinkes Kota Palopo.

Eny R, Y Sriati. 2010. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Febriana, W. 2013. *The Complete Book OF Pregnancy*. Trans Idea Publishing. Jogjakarta.

Hardiwinoto. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Kategori Umur*. Htpp; ilmu-kesehatan-masyarakat.blogspot.com/ 2012 /05 / kategori - umur. Html = 1.(Di Unduh tanggal 30 Juli 2015, Pukul 05.00 Wita).

John WS. 2010. *Remaja*. Jakarta. Erlangga.

Marni. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Mubarak. 2010. *Promosi Kesehatan Sebuah Proses Belajar Mengajar*

*Dalam Pendidikan.* Yogyakarta. Graha Ilmu.

Monita dkk. 2013. *Karya Tulis Ilmiah : Faktor yang berhubungan dengan tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin.* Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin. Dipublikasikan.

Mufdlilah. 2010. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil.* Penerbit Nuha Medika Press. Jogjakarta.

Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi.* Jakarta. EGC.

Niken, dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas.* Yogyakarta. Fitramaya.

Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 1.* Jakarta. Salemba Medika.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2.* Jakarta. Salemba Medika.

Nurul, J. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Yogyakarta. Andi Yogyakarta.

Notoatmodjo S. 2010. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan.* Jakarta. Rineka Cipta.

Prakarsa Policy Review. 2013. *Artikel : Angka Kematian Ibu (AKI) Melonjak, Indonesia Mundur 15 Tahun.* Jakarta.

Puskesmas Mungkajang. 2014. *Profil Puskesmas Mungkajang Kota Tahun 2014.* Puskesmas Mungkajang.

Vivian, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Antenatal.* Yogyakarta. Graha Ilmu.

Sri Sukaesih. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan di Pusekesmas Tegal 2012.* Skripsi Tidak di Publikasikan.

Stikes Mega Buana Palopo. 2015. *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mega Buana Palopo.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kualitatif-Kuantitatif.* Yogyakarta. Graha Ilmu.

Syarifuddin, B. 2010. *Panduan Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS.* Yogyakarta. Grafindo Litera Media.

Yuni, dkk. 2010. *Perawatan Ibu Hamil.* Yogyakarta. Fitramaya.

Puskesmas Malengke Barat . Profil Puskesmas Malengke Barat. 2013-2014.

Ratna D. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.* Nuha Medika. Yogyakarta.

Rustam, M. 2012. *Sinopsis Obstetri.* Penerbit; EGC. Jakarta.

Sarwono P. 2009. *Ilmu Bedah Kebidanan.* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Sekartini. 2010. *Penatalaksanan Bayi Baru Lahir dan Pencegahan Komplikasi*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Sugiono. 2007. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Penerbit Alfabeta. Bandung.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kualitatif Kuantitatif*. Penerbit ; Graha Ilmu. Yogyakarta.

Sujiyatini, dkk. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Penerbit; Numed. Yogyakarta.

Sujiyatini, dkk.. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Penerbit; Rohima Press. Yogyakarta.

Saifuddin, AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Stikes Mega Buana Palopo. 2015. *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mega Buana Palopo.

Syarifuddin, B. 2010. Panduan Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS. Penerbit;Grafindo Litera Media. Yogyakarta.