

## **Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone**

Regita Pratiwi Thaib<sup>1</sup>, Ni Made Dwi Santika Putri<sup>2</sup>, Wahyudin N. Hasan<sup>3</sup> Ika Wulansari<sup>4\*</sup>,  
Nur Ayun Yusuf<sup>5</sup>, Cindy Puspita Sari Haji Jafar<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

[iwulansari18@gmail.com](mailto:iwulansari18@gmail.com)

### **Abstrak**

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi resiko tinggi tanda dan bahaya pada kehamilan. Objek penelitian yang diteliti adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya selama kehamilan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif observasional, dilakukan pada bulan Juli sampai dengan November tahun 2021. Sampel dalam penelitian adalah ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya dan memenuhi kriteria penelitian serta bersedia mengisi kuesioner yang diberikan. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, sehingga didapatkan sampel berjumlah 30 orang responden. Dari total 30 responden ibu hamil didapatkan pengetahuan ibu hamil baik berdasarkan karakteristik responden yang paling banyak yaitu umur 20-35 tahun (86,7%), pendidikan SMA (56,7%), pekerjaan ibu rumah tangga (90%), kunjungan ANC  $\leq 4$  kali (83,3%), multi gravida (66,7%), dan jarak kelahiran 2-5 tahun (40%). Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 22 responden (73,3%).

**Kata kunci :** Ibu hamil, Pengetahuan, Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan.

### **Abstract**

Knowledge possessed by pregnant women is one of the factors that can affect the risk of dangers in pregnancy. The object of this research is a pregnant women at Kabila Bone Public Health Center, Bone Bolango Regency. This research aims to describe the knowledge of pregnant women about danger signs during pregnancy. The research's method is a descriptive observational method, conducted from July to November 2021. The sample in this study is a pregnant women who came to check their pregnancy and met the research criteria and willing to fill out the quistionnaires. The sampling technique used an accidental sampling, as many as 30 samples obtained. From total of 30 pregnant women respondents, we obtained data on the knowledge of pregnant women who are willing to become respondents based on their characteristics. Most of the respondents are 20 -30 years old (86.7%), with high school aducation (56.7%), respondents with housewife occupation (90%), with 4 ANC visits (83.3%). Multi gravida (66.%), and respondents with birth spacing 2-5 years (40%). Result based on the research obtained from the majority of respondents showed that most of respondents had a good knowledge about pregnancy as many as 22 respondents (73.3%).

**Key words:** Pregnant women , Knowledge, Signs of pregnancy danger.

## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk melihat taraf keberhasilan dalam upaya kesehatan ibu. Menurut World Health Organization kematian ibu adalah kematian yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang ditimbulkan oleh semua sebab terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas atau penanganannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau cedera di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga dapat digunakan dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas. Berdasarkan hasil dari SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) pada tahun 2012 AKI di Indonesia mengalami penurunan yakni sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, berdasarkan data hasil SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus) AKI pada tahun 2015 mengalami penurunan yakni 305/100.000 KH. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan AKI dari tahun 2012-2015, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu sebesar 102/100.000 KH, sehingga data tersebut

memperlihatkan bahwa AKI tiga kali lipat lebih besar dibandingkan target MDGs (Kemenkes, 2020).

Hal serupa juga ditemukan di Provinsi Gorontalo dimana AKI masih melampaui 102/100.000 KH sesuai target RPJMD dalam capaian indikator AKI tahun 2017, dimana AKI tahun 2017 mencapai angka 205,1/100.000 KH (43 Ibu Meninggal) Tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 138,3/100.000 KH (29 Ibu Meninggal dari 20.962 KH). Olehnya hal ini perlu mendapatkan perhatian dari pemerintah. Kondisi ini disebabkan oleh kualitas pelayanan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan factor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan dan pendarahan post partum. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik (Kemenkes, 2019).

Indicator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) adalah cakupan K1(Kontak pertama) dan K4(Kontak 4 kali)dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Berdasarkan data dari RISKESDAS Gorontalo 2019, Kabupaten Bone Bolango menduduki 2 kabupaten terbelakang dalam

hal cakupan kunjungan ibu hamil , hal ini dilihat dari hasil rekapitulasi cakupan kunjungan 2019 dimana kunjungan K1 dengan persentase 92,3 % dan kunjungan K4 dengan persentase 46.00% .

Selain itu pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) akan berjalan dengan baik apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2011 tingkat pendidikan penduduk di Kabupaten Bone Bolango masih tetap paling banyak hanya berpendidikan SD sederajat yakni sebanyak 19.073 orang (Kemenkes 2011). Tingginya AKI salah satunya juga disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil, dimana berdasarkan data Laporan Tahunan di Seksi Pengelolaan Program Keluarga Berencana dan Gizi (KPPKGB) Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, bahwa AKI pada tahun 2017 terdapat 44 kasus kematian ibu dan pada tahun 2018 turun menjadi 29 kasus (Igirisa, 2020). Menurut Anonymous mengatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2012 terdapat 1 kasus kematian ibu yang diakibatkan oleh infeksi yang terjadi selama masa nifas akibat pertolongan dukun bayi dan pada tahun 2013 terdapat 2 kasus kematian ibu. Berdasarkan penelitian zzzhasil wawancara dengan ibu hamil

menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang bersalin di dukun bayi kurang dibandingkn dengan ibu yang bersalin ke bidan (Parenden, 2015).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil terhadap tanda dan bahaya selama kehamilan akan menurunkan resiko ibu hamil mengalami bahaya selama kehamilan, sebaliknya rendahnya pengetahuan yang dimiliki ibu hamil dapat meingkatkan resiko ibu hamil mengalami bahaya selama kehamilan sehingga dapat meningkatkan angka kematian ibu hamil. Olehnya upaya yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk mencegah timbulnya bahaya selama kehamilan adalah Ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan setempat seperti puskesmas, BPM, atau fasilitas kesehatan lainnya agar kesehatan ibu dan janin dapat terhindar dari resiko tanda bahaya kehamilan. Deteksi dini dari gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bahaya kehamilan (Agustini, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengetahuan Ibu hamil akan tanda dan bahaya selama kehamilan di wilayah kerja puskesmas kabilabone.

## Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian deskriptif observasional yang bertujuan menggambarkan kondisi populasi di mana peneliti hanya ingin melihat gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan bahaya selama kehamilan dengan menggunakan distribusi frekuensi.

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango, yang waktu penelitiannya terhitung mulai Juli 2021–September 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango. Sampel adalah bagian dari jumlah dan

karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya dan memenuhi kriteria penelitian yang sudah ditentukan dan bersedia mengisi kuesioner yang diberikan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, sehingga didapatkan sampel berjumlah 30 orang responden.

## Hasil

Tabel 1 dibawah ini menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan tanda bahaya kehamilan berdasarkan karakteristik responden seperti umur, pendidikan, pekerjaan, kunjungan ANC, Paritas, dan Jarak kelahiran. Tabel 2 menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan.

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Umur Pendidikan, Pekerjaan, Kunjungan ANC, Paritas dan Jarak Kelahiran**

Karakteristik	N (n=30)	
	N	%
Umur		
1) < 20 Tahun	2	3,3
2) 20-35 Tahun	26	86,7
3) > 35 Tahun	3	10
Pendidikan		
1) SD	6	20
2) SMP	2	6,7
3) SMA	17	56,7
4) D4/S1	5	16,7

Pekerjaan		
1) Honorer/Guru	2	6,7
2) IRT	27	90
3) Lainnya	1	3,3
Kunjungan ANC		
≥4 kali	5	16,7
< 4 kali	25	83,3
Paritas		
1) Primigravida	8	26,7
2) Multigravida	20	66,7
3) Grande Multigravida	2	6,7
Jarak kelahiran		
1) ≤ 2 Tahun	4	13,3
2) 2-5 Tahun	12	40
3) ≥ 5 Tahun	6	20
4) Belum pernah melahirkan	8	26,7

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu hamil, dapat dilihat responden terbanyak yaitu ibu hamil umur 20-35 tahun sebanyak 26 responden (86,7%), dan yang paling sedikit adalah ibu hamil yang berumur <20 tahun sebanyak 1 responden (3,3%). Berdasarkan pendidikan, ibu hamil dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMA sebanyak 17 responden (56,7%), dan yang paling sedikit adalah ibu hamil dengan pendidikan SMP sebanyak 2 responden (6,7%). Berdasarkan pekerjaan, ibu hamil dengan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 27 responden (90%), dan yang paling sedikit adalah pekerjaan lainnya yaitu sebagai kader

kesehatan desa sebanyak 1 responden (3,3%). Berdasarkan kunjungan ANC, ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC ≤ 4 kali memiliki jumlah responden terbanyak yakni 25 responden, dan yang paling sedikit adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC ≥ 4 kali sebanyak 5 responden (16,7%). Berdasarkan paritas, ibu dengan paritas terbanyak adalah multi gravida sebanyak 20 responden (66,7%), dan yang paling sedikit adalah grande multi gravida sebanyak 2 responden (6,7%). Berdasarkan jarak kelahiran, ibu dengan jarak kelahiran terbanyak adalah jarak kelahiran 2-5 tahun sebanyak 12 responden (40%), dan yang paling sedikit adalah jarak kelahiran ≤ 2 tahun sebanyak 4 responden (13,3%)

Tabel 2

**Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda  
Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja  
Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone  
Bolango**

Pengetahuan	Jumlah (n)	Presentasi %
Baik	22	73,3
Sedang	7	23,3
Kurang	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (73,3%) memiliki pengetahuan baik, sebanyak 7 responden (23,3%) memiliki pengetahuan sedang, dan sebanyak 1 responden (3,3%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan mayoritas responden ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai tanda dan bahaya selama kehamilan.

### Pembahasan

Hasil penelitian terhadap 30 orang responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan baik terlihat dari 22 orang (73,3%) responden berpengetahuan baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan

seseorang adalah umur, pendidikan, pekerjaan, kujungan ANC, paritas, dan jarak kelahiran responden.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi umur ibu hamil dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolangodari total 30 responden, responden terbanyak adalah ibu hamil dengan umur 20- 35 tahun sebanyak 26 responden (86,7%). Dari 26 responden tersebut terdapat 21 ibu hamil (80,8 %) memiliki pengetahuan baik, 4 ibu hamil (15,4%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 ibu hamil (3,8%) memiliki pengetahuan kurang. Sementara itu ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 3 responden terdapat 1 ibu hamil (33,3%) memiliki pengetahuan baik, dan 2 ibu hamil (66,7%) memiliki pengetahuan sedang. Dan untuk ibu hamil dengan umur kurang dari 20 tahun sebanyak 1 responden (100%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah yang berumur 20-35 tahun. Menurut Manuaba (2003) dalam (Oktavia, 2018) umur 20-35 tahun merupakan umur reproduksi sehat, sehingga pada masa ini sangat baik terjadinya kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwanti dan

Larasaty (2018) dikutip dalam Damelash (2015) yang menyatakan bahwa pada usia 20- 35 memiliki resiko yang lebih kecil terhadap komplikasi kehamilan dari pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Hal ini di karenakan pada usia 20-35 tahun merupakan masa peralihan remaja ke masa dewasa yang lebih matang. Usia dibagi menjadi berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) dan tidak berisiko (20 - 35 tahun). Pada usia <20 tahun organ reproduksi belum berfungsi sempurna sehingga terjadi persaingan memperebutkan gizi untuk ibu yang masih dalam tahap perkembangan dengan janin. Pada usia >35 tahun, kematangan organ reproduksi mengalami penurunan. Hal ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan pada saat persalinan dan berisiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu hamil mempengaruhi pengetahuannya, sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur maka akan semakin berkurang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dalam penelitian ini ibu hamil dalam kelompok

umur 20-35 memiliki pengetahuan yang baik yakni sebanyak 21 ibu hamil (80,8%). Menurut Wahyuni Sarwati (2017) dalam Karya Tulis Ilmiahnya yang menyebutkan bahwa pada usia 20-35 tahun individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang pada usia ini akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca (Sarwati, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil, dari total 30 responden dengan tingkat pendidikan SMA memiliki jumlah responden terbanyak yakni 17 responden. Dari 17 responden terdapat 12 ibu hamil (70,6%) memiliki pengetahuan baik, 4 ibu hamil (23,5%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 ibu hamil (5,9%) memiliki pengetahuan kurang. Sementara itu ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 6 responden terdapat 5 ibu hamil (83,3%) memiliki pengetahuan baik, dan 1 ibu hamil (16,7%) memiliki pengetahuan sedang. Untuk ibu hamil dengan tingkat pendidikan D4/S1 sebanyak 5 responden terdapat 4 ibu hamil (80%) memiliki pengetahuan yang baik dan 1 ibu hamil (20%) memiliki pengetahuan sedang. Dan

untuk ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 responden terdapat 1 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan baik dan 1 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan sedang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu hamil mempengaruhi pengetahuannya, sesuai dengan teori Nursalam (2003) yang dikutip dalam (Ikaditya, 2016) mengatakan tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu factor yang akan mempengaruhi kemampuannya dalam menerima informasi, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin luas pula cara pandang dan cara pikirnya terhadap segala sesuatu yang terjadi disekitar.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Chaniago (2002) yang dikutip dalam KTI Lia Novia Hysa K (2012) mengatakan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi ibu dalam menerima informasi baru sehingga tidak acuh terhadap informasi yang diterima. Dalam hasil penelitian didapatkan juga bahwa ibu hamil dengan pendidikan SD dan SMP ada juga yang berpengetahuan baik, hal ini dikarenakan berdasarkan teori bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi

pengetahuan seseorang selain tingkat pendidikan. Dimana menurut Sukmadinata (2003), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu: paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman. Seseorang yang lebih sering terpapar media masa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dengan meningkatnya pendidikan dan informasi yang diperoleh maka akan meningkatkan pengetahuan dan akan menimbulkan sikap atau perilaku yang positif.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil, dari total 30 responden dengan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 27 responden (90%), Dari 27 responden terdapat 20 ibu hamil (74,1 %) memiliki pengetahuan baik, 6 ibu hamil (22,2%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 ibu hamil (3,7%) memiliki pengetahuan kurang. Sementara itu ibu hamil yang bekerja sebagai honorer/guru sebanyak 2 responden terdapat 1 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan baik, dan 1 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan



sedang. Dan untuk ibu hamil yang berkerja sebagai kader desa kesehatan sebanyak 1 responden (100%) memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa ibu hamil yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga banyak yang mempunyai pengetahuan baik. Menurut Nathania, Sulasmi dan Mohdari (2014) hal tersebut dapat terjadi karena ibu rumah tangga lebih banyak dapat meluangkan waktu untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan sehingga pengetahuannya tentang tanda-tanda bahaya kehamilan jauh lebih baik karena ibu hamil yang pekerjaannya ibu rumah tangga tersebut bisa mendapatkan banyak informasi baik dari lingkungannya, pengalaman yang dia dapatkan dan sosial budaya (Agustini 2012).

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi kunjungan ANC dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil, dari total 30 responden dengan kunjungan ANC terbanyak adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC  $\leq$  4 kali sebanyak 25 responden (83,3%). Dari 25 responden terdapat 18 ibu hamil (72%) memiliki pengetahuan baik, 6 ibu hamil (24%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 ibu hamil (4%) memiliki

pengetahuan kurang. Sedangkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC  $\geq$  4 kali memiliki jumlah responden sedikit yakni 5 responden. Dari 5 responden terdapat 4 ibu hamil (80%) memiliki pengetahuan baik dan 1 ibu hamil (20%) memiliki pengetahuan sedang.

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan kunjungan ANC  $\leq$  4 kali banyak yang mempunyai pengetahuan yang baik dibandingkan ibu hamil dengan kunjungan ANC  $\geq$  4 Kali. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki tidak serta merta dapat merubah sikap dan perilaku ibu hamil untuk rajin melakukan kunjungan ANC di puskesmas ataupun rumah sakit terdekat. Sebagaimana teori Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa pendidikan dan pengetahuan adalah salah satu factor pengubah perilaku yaitu factor predisposisi (predisposing factors). Pengetahuan atau pola pikir baik yang dimiliki akan menentukan tindakan yang baik (SWANDAR, 2017).

Rendahnya kunjungan ANC pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa factor selain pendidikan. Menurut Sarminah (2012) dalam penelitian yang dilakukan oleh (Siwi & Saputro, 2020) yang mengatakan bahwa ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi kunjungan

antenatal care pada ibu hamil yaitu factor predisposing (meliputi umur ibu, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pengetahuan dan sikap), factor enabling (meliputi pekerjaan, ekonomi keluarga, biaya, waktu, ketersediaan pelayanan dan jarak) dan factor kebutuhan yang meliputi riwayat penyakit, keluhan, perseps sehat, kondisi ibu, rencana pengobatan dan kadar Hb).

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi paritas ibu hamil dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil, dari total 30 responden dengan paritas terbanyak adalah multi gravida sebanyak 20 responden (66,7%).

Dari 20 responden terdapat 16 ibu hamil (80%) memiliki pengetahuan baik, 4 ibu hamil (20%) memiliki pengetahuan sedang. Sementara itu ibu hamil dengan paritas primi gravida sebanyak 8 responden terdapat 5 ibu hamil (62,5%) memiliki pengetahuan baik, 2 ibu hamil (25%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 ibu hamil (12,5) memiliki pengetahuan kurang. Dan untuk ibu hamil dengan paritas grande multi gravida sebanyak 2 responden terdapat 1 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan baik dan 1 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan sedang. Menurut Fitriana (2009) yang dikutip dalam KTI (Anggraeny &

Purwati, 2016), Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik dalam keadaan hidup maupun mati. Paritas yang tidak aman bagi seorang ibu untuk hamil dan melahirkan adalah pada kehamilan pertama dan paritas tinggi yakni (lebih dari 3), paritas 2-3 adalah paritas paling aman jika ditinjau dari sudut kematian maternal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari total 30 ibu hamil, yang terbanyak adalah ibu dengan paritas multi gravida sebanyak 20 responden, dari 20 responden sebanyak 16 responden yang berpengetahuan baik. Menurut Bobak, M (2004) dikutip dalam (Oktavia 2018) mengatakan bahwa paritas mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang ibu hamil. Pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman dimana sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin luas pengetahuan yang akan didapatkan. Hal tersebut akan membuat seseorang lebih paham dan mengerti tentang cara yang harus dilakukan dalam bertindak. Hal ini didukung teori Notoatmodjo (2012) yang menyebutkan bahwa Graviditas berpengaruh terhadap

pengalaman ibu dalam pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, pengalaman yang diperoleh memberikan pengetahuan dan keterampilan serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah. Sehingga ibu dengan paritas lebih dari satu memiliki pengalaman yang lebih banyak dan pengalaman tersebut akan menambah pengetahuannya terkait dengan tanda bahaya selama kehamilan. Akan tetapi dalam penelitian ini ibu dengan primigravida yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 responden (62,5%), hal ini dikarenakan ibu dengan primigravida lebih banyak mencari informasi seputar kehamilan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Winkjosastro (2009) dalam KTI Wahyuni Sarwati (2017) yang menyebutkan bahwa ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan masyarakat setempat.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi jarak kelahiran dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil, dari total 30 responden dengan jarak kelahiran 2-5 tahun memiliki jumlah responden terbanyak yakni 12 responden. Dari 12 responden terdapat 8 ibu hamil (66,7%)

memiliki pengetahuan baik, 4 ibu hamil (33,3%) memiliki pengetahuan sedang. Sementara itu ibu hamil dengan jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun sebanyak 4 responden (100%) memiliki pengetahuan baik. Untuk ibu hamil dengan jarak kelahiran  $> 5$  tahun sebanyak 6 responden terdapat 5 ibu hamil (83,3%) memiliki pengetahuan baik, 1 ibu hamil (16,7%) memiliki pengetahuan sedang. Dan ibu hamil yang belum pernah melahirkan sebanyak 8 responden terdapat 5 ibu hamil (62,5%) memiliki pengetahuan baik, 2 ibu hamil (25%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 ibu hamil (12,5%) memiliki pengetahuan kurang. Menurut penelitian Jaly & Raharja (2017) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi jarak kelahiran adalah usia ibu, durasi pemberian ASI, jumlah anak, penggunaan kontrasepsi, status anak sebelum anak terakhir, dan tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuannya tentang jarak kelahiran yang ideal semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ibu dengan jarak kelahiran 2-5 tahun merupakan jarak kelahiran dengan responden terbanyak yaitu 12 responden, dari 12 responden tersebut 8 responden memiliki pengetahuan baik tentang tanda

dan bahaya kehamilan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan mayoritas responden yaitu memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 22 responden (73,3%), dengan umur terbanyak 20- 35 sebanyak 26 responden (86,7%), memiliki 21 ibu hamil (80,8 %) memiliki pengetahuan baik. Dari tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMA yaitu 17 responden (56,7%), dengan 12 ibu hamil (70,6%) memiliki pengetahuan baik. Ibu rumah tangga sebanyak 27 responden (90%), 20 ibu hamil (74,1 %) memiliki pengetahuan baik. Kunjungan ANC  $\leq 4$  kali memiliki jumlah responden terbanyak yakni 25 responden, dan 18 ibu hamil (72%) memiliki pengetahuan baik. Paritas terbanyak adalah multi gravida sebanyak 20 responden (66,7%), dengan 16 ibu hamil (80%) memiliki pengetahuan baik. Jarak kelahiran terbanyak adalah jarak kelahiran 2-5 tahun sebanyak 12 responden (40%), dengan 8 ibu hamil (66,7%) memiliki pengetahuan baik.

### Saran

Di harapkan ibu hamil lebih meningkatkan pengetahuannya serta harus sering melakukan kunjungan ANC

di puskesmas maupun di posyandu hal ini dapat membuat ibu hamil mengetahui apakah pada masa kehamilannya memiliki resiko tanda dan bahaya kehamilan. selain itu ibu di harapkan memperluas pengetahuannya dengan cara mencari informasi di media sosial, media cetak atau informasi yang terpercaya agar terhindar dari tanda dan bahaya kehamilan.

### Daftar Pustaka

- Agustini, S. (2012). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Karya Tulis Ilmiah*, 101.
- Anggraeny, E., & Purwati, Y. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Paritas Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal UNISA*, 1(1), 1–8. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/2070/1/naskahpublikasi.pdf>
- Igirisa, Y. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango*. 3(2), 91–100.
- Ikaditya, L. (2016). Hubungan Karakteristik Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Tentang. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 16(1), 171. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v16i1.180>
- Kemenkes. (2019). *RKPD Provinsi Gorontalo Tahun 2020*.
- Kemenkes. (2020). profil kesehatan Indonesia 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Oktavia, L. D. (2018). Gambaran

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 2(6), 63–68.

Parenden, R. D. (n.d.). *Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kabila Bone Analysis of Decision Mother to Choosing Delivery Helper In Kabila Bone Health Center*. 362–372.

Sarwati, W. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Gema Keperawatan*, Vol. 5(No.4), p 652. Retrieved from [http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/228/1/KTI\\_WAHYUNI%29.pdf](http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/228/1/KTI_WAHYUNI%29.pdf)

Siwi, R. P. Y., & Saputro, H. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.45>

SWANDAR, G. C. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care Diwilayah Kerja Puskesmas Lambuya Kabupaten Konawe Tahun 2017. *Politeknik Kesehatan Kendari*, 1–51.