

Factors Affecting Knowledge About The Danger Signs Of Pregnancy

Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Dwi Pratiwi Kasmara

STIKES Senior Medan

Email Coresponden : dwipratiwi.kasmara@gmail.com

Article Info

Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:



Abstract

Pregnancy is a state of containing a developing embryo or fetus in a woman's body. Most women feel aches and pains during their pregnancy. Pregnant women must know the danger signs in pregnancy. Analytical research design with cross sectional / cross-sectional method. This research was carried out at the Tanjung Pura Hospital, Langkat Regency, North Sumatra. Bivariate analysis used Chi Square. The results of the analysis of the relationship between the age of pregnant women with a p value = 0.004 ($P < 0.05$), the distance between pregnancies with a p value = 0.548 ($P > 0.05$), gravida with a level of knowledge about danger signs of pregnancy with a p value = 0.027 ($P < 0.05$) The results of the research are there is a relationship between the age of pregnant women and gravida with the level of knowledge about danger signs of pregnancy, and there is no relationship between the distance of pregnancy and the level of knowledge about danger signs of pregnancy.

Keywords

Age, distance between pregnancies, gravida, knowledge

Abstrak

Kehamilan adalah keadaan mengandung embrio atau janin yang sedang berkembang di dalam tubuh wanita. Kebanyakan wanita merasakan sakit dan nyeri selama kehamilan mereka. Ibu hamil harus mengetahui tanda – tanda bahaya dalam kehamilan. Rancangan penelitian analitik dengan cross sectional/ metode potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan RSUD Tanjung Pura, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara. Analisa bivariat menggunakan Chi Square. Hasil analisis hubungan umur ibu hamil dengan nilai p value = 0,004 ($P < 0,05$), jarak kehamila dengan dengan nilai p value = 0,548 ($P > 0,05$), gravida dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai p value = 0,027 ($P < 0,05$). Hasil penelitiannya adalah Adanya hubungan umur ibu hamil dan gravida dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, dan tidak adanya hubungan jarak kehamila dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

Kata Kunci

Umur, jarak kehamilan, gravida, pengetahuan

PENDAHULUAN

Kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar dapat dicegah. Wilayah dan sub-wilayah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) digunakan di sini. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Empat sub-kawasan SDG secara kasar mengurangi separuh AKI mereka selama periode ini: Afrika Timur, Asia Tengah, Asia Timur, dan Afrika Utara dan Eropa Barat mengurangi AKI mereka sekitar sepertiga. Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (AKI) di negara kurang berkembang* menurun hanya di bawah 50%. Di negara-negara berkembang yang terkunci daratan, AKI menurun sebesar 50% (dari 729 menjadi 368). Di negara berkembang kepulauan kecil, AKI menurun sebesar 19% (dari 254 menjadi 206)(WHO, 2021).

Di Indonesia, hingga saat ini angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Tarmizi, 2022). Salah satu indikator yang menunjukkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah angka kematian ibu hamil atau AKI. Semakin tinggi AKI maka semakin rendah kesejahteraan masyarakat. Di Indonesia, angka kematian ibu hamil mengalami penurunan selama periode 1991-2015. Namun angka tersebut masih tergolong tinggi dan belum mencapai target MDGs Indonesia (Redaksi, 2021).

Kehamilan adalah keadaan mengandung embrio atau janin yang sedang berkembang di dalam tubuh wanita. Kondisi ini dapat ditunjukkan dengan hasil positif pada tes urine yang dijual bebas, dan dipastikan melalui tes darah, USG, deteksi detak jantung janin, atau rontgen. Kehamilan berlangsung selama kurang lebih sembilan bulan, diukur dari tanggal haid terakhir wanita (HPHT). Ini secara konvensional dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing kira-kira selama tiga bulan (W, 2021).

Tugas paling penting dari diferensiasi sel janin dasar terjadi selama trimester pertama, jadi kerusakan apa pun yang terjadi pada janin selama periode ini kemungkinan besar akan mengakibatkan keguguran atau kecacatan serius. Kecil kemungkinan janin trimester pertama dapat bertahan hidup di luar rahim, bahkan dengan perawatan rumah sakit terbaik. Selama trimester kedua, janin mengalami serangkaian perkembangan yang luar biasa. Bagian fisiknya menjadi sangat berbeda dan setidaknya beroperasi. Dengan perawatan medis terbaik, janin trimester kedua yang lahir prematur setidaknya memiliki peluang bertahan hidup, meskipun keterlambatan perkembangan dan hambatan lain mungkin muncul kemudian. Seiring bertambahnya ukuran janin, keadaan hamil ibu akan mulai terlihat jelas. Pada trimester ketiga, janin memasuki tahap akhir persiapan kelahiran. Berat badannya bertambah dengan cepat, seperti halnya ibu. Kehamilan berakhir ketika proses kelahiran dimulai (W, 2021).

Kehamilan adalah saat perubahan besar bagi tubuh ibu, dan dalam hidup ibu, saat ibu bersiap untuk kedatangan bayi. Ini juga bisa menjadi saat ketika ibu mungkin khawatir tentang beberapa perubahan yang dialami, dan ibu ingin tahu kapan harus mencari bantuan. Sebagian besar perubahan dalam tubuh ibu cenderung menjadi bagian normal dari kehamilan. Sebagian besar masalah kesehatan kehamilan bersifat ringan dan umum. Namun, beberapa tanda dapat menunjukkan bahwa keadaan mungkin tidak berjalan dengan baik, dan dapat menunjukkan komplikasi kehamilan yang lebih serius. Beberapa gejala ini mungkin muncul pada berbagai tahap kehamilan; lainnya dapat terjadi kapan saja. Bahkan jika ibu tidak yakin dengan gejalanya tetapi merasa ada sesuatu yang tidak beres dengan kesehatan ibu atau bayi, penting untuk memeriksakannya (Care, 2022).

Waspada tanda dan gejala peringatan ibu yang mendesak selama kehamilan dan pada tahun setelah melahirkan. Daftar berikut dikembangkan oleh Alliance for Innovation on Maternal Health : Sakit kepala yang tidak kunjung hilang atau semakin parah seiring berjalannya waktu, pusing atau pingsan, perubahan dalam penglihatan, demam 100,4

° F atau lebih tinggi, pembengkakan ekstrem pada tangan atau wajah Anda, pikiran tentang menyakiti diri sendiri atau bayi, kesulitan bernapas, nyeri dada atau jantung berdebar kencang, mual parah dan muntah, sakit perut parah yang tidak kunjung sembuh, gerakan bayi berhenti atau melambat selama kehamilan, pendarahan vagina atau cairan bocor selama kehamilan, pembengkakan parah, kemerahan atau nyeri pada kaki atau lengan, dan rasa lelah yang luar biasa (Division of Reproductive Health, 2022)

Kebanyakan wanita merasakan sakit dan nyeri selama kehamilan mereka. Namun terkadang ada masalah selama kehamilan yang membutuhkan perhatian medis segera seperti pendarahan dari vagina, atau mengalami keputihan yang tidak biasa, 'air' bocor atau pecah sebelum persalinan dimulai atau, setelah pecah, cairannya tampak kotor, kehijauan atau cokelat, bayi bergerak lebih sedikit dari biasanya atau tidak dapat merasakan gerakan janin sama sekali, mengalami nyeri atau kram di perut (perut), Tangan, kaki, atau wajah tiba-tiba membengkak, nyeri atau panas saat buang air kecil – terutama jika mengalami demam dan sakit punggung, sakit kepala yang sangat parah dan ini berlangsung selama lebih dari beberapa jam, tidak dapat melihat dengan baik – penglihatan kabur atau mulai melihat cahaya putih, kilatan atau titik-titik di depan mata atau memiliki penglihatan ganda, demam lebih dari 38°C – mungkin terkena virus, jatuh atau sakit perut (perut), sangat haus tetapi tidak bisa buang air kecil / mimi, mual dan muntah di akhir kehamilan – terutama jika mengalami nyeri dan demam, dan seluruh tubuh terasa gatal – terutama jika memiliki wee/mimi berwarna gelap dan poo/tuutae pucat (Health, 2017).

Sejumlah masalah berbeda dapat menyebabkan tanda bahaya ini. Keguguran menyebabkan kram, kontraksi, dan pendarahan selama 20 minggu pertama kehamilan bisa menjadi tanda keguguran dan kemungkinan kehilangan bayi Anda. Kehamilan tuba menyebabkan nyeri atau tekanan di perut bagian bawah selama 3 bulan pertama kehamilan bisa berarti sel telur yang telah dibuahi berada di luar rahim. Persalinan prematur menyebabkan kram

yang datang dan pergi, tekanan punggung, sakit punggung rendah dan tumpul. Infeksi menyebabkan suhu yang lebih dari 100°F (37,8°C) bisa menjadi tanda infeksi atau penyakit. Suhu tinggi atau infeksi dapat menyebabkan persalinan prematur. Masalah dengan bayi menyebabkan bayi tidak bergerak di awal kehamilan. Tekanan darah tinggi dan preeklampsia menyebabkan sakit kepala, pembengkakan kaki, pergelangan kaki, wajah, atau tangan, nyeri di perut bagian atas dan penglihatan kabur. Jika preeklampsia tidak diobati atau menjadi parah, dapat menyebabkan kerusakan otak, hati, ginjal, jantung, atau mata. Terkadang menyebabkan kejang. Masalah dengan plasenta menyebabkan gangguan oksigen dan makanan dari darah ibu ke darah bayi (Tufts Medical Center, 2021).

Di antara 384 peserta, 67 (17,4%) telah mengalami tanda-tanda bahaya selama kehamilan mereka dan melaporkan tindakan mencari perawatan kesehatan setelah mengenali tanda-tanda bahaya tersebut. Di antara mereka yang mengenali tanda-tanda bahaya, 61 (91%) mengunjungi fasilitas kesehatan. Di antara 384 peserta, lima (1,3%) tidak berpendidikan, 175 (45,6%) berpendidikan dasar, 172 (44,8%) berpendidikan menengah, dan 32 (8,3%) berpendidikan pasca sekolah menengah sebagai tingkat pendidikan tertinggi mereka. Saat diminta menyebutkan tanda bahaya secara spontan, lebih dari separuh peserta (n = 222, 57,8%) hanya mampu menyebutkan satu sampai tiga tanda bahaya. Hanya 104 (31%) yang memiliki pengetahuan benar minimal empat tanda bahaya dan sembilan (2,7%) tidak mampu menyebutkan item apapun. Tanda bahaya kehamilan yang paling banyak diketahui adalah perdarahan pervaginam (81%); pembengkakan pada jari, wajah, dan kaki (46%); dan sakit kepala parah (44%). Wanita yang lebih tua 1,6 kali lebih mungkin memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya daripada wanita muda (OR 1,61; 95% CI 1,05-2,46) (Mwilike et al., 2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat hubungan umur ibu, jarak kehamilan dan gravida dengan pengetahuan ibu tentang tanda

bahaya pada kehamilan di RSUD Tanjung Pura, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara.

METODE

Menggunakan rancangan penelitian analitik dengan cross sectional/ metode potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan RSUD Tanjung Pura, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya ke RSUD Tanjung Pura bulan 01-31 Januari tahun 2022 dengan Ibu hamil yaitu sebanyak 75 ibu hamil. Sampel penelitian menggunakan tehnik total

sampling dimana semua populasi dijadikan sampel. Sampel sebanyak 75 ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan kuesioner dimana terdapat 20 pertanyaan multiple choice untuk variabel pengetahuan dan pertanyaan terbuka untuk variabel umur ibu, jarak kehamilan dan gravida. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dan data sekunder. Terdapat analisa univariat untuk variabel pengetahuan, umur ibu, jarak kehamilan dan gravida dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan dua variabel dengan menggunakan uji Chi-Square (X²).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di RSUD Tanjung Pura

No	Umur	Tingkat pengetahuan						Jumlah		P value
		Baik		Cukup		Kurang		F	%	
		n	%	n	%	n	%			
1	<20 tahun atau > 35 tahun	11	14,7	4	5,3	6	8	21	28	0,004
2	20-35 tahun	10	13,3	33	44	11	14,7	54	69,3	
		21	28	37	49,3	17	22,7	75	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden, ibu yang berpengetahuan baik pada umur <20 tahun atau > 35 tahun yaitu 11 (14,7%), yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 4 orang (5,3%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (8%). Tingkat pengetahuan baik pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 10 orang (13,3%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 33 orang (44%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 orang (14,7%).

Hasil analisis hubungan umur ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan menggunakan rumus x² (chi square) dengan nilai p value = 0,004 (P < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan umur dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di RSUD Tanjung Pura.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hutari Puji Astuti (2012), pada analisa bivariat menggunakan chi-square ditunjukkan dengan perhitungan statistik antara umur dengan pengetahuan dengan hasil X² hitung 13,873 > X² tabel 5,991 dan

P value 0,001 dengan df = 2 artinya mempunyai hubungan yang signifikan. Terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen (Astuti, 2012).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Djimmy Langapa, Lucky Kumaat dan Ns Mulyadi (2015), bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan mampu melakukan deteksi dini mengenai tanda bahaya dalam kehamilan (Djimmy Langapa, 2015).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Desalegn Tsegaw Hibstu dan Yadeshi Demisse Siyoum (2017), bahwa usia ibu merupakan faktor utama pengetahuan tentang tanda bahaya kebidanan (Hibstu & Siyoum, 2017).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ade Kurniawati dan Dewi Nurdianti (2018), hasil penelitiannya terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, pekerjaan dan

paritas) dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dengan nilai p-value pada masing-masing variabel lebih kecil dari alpha ($\alpha=0,05$) (Kurniawati, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiana Kusumastuti (2018), Hasil penelitian menunjukkan umur ibu mempunyai p value sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan (Kusumastuti, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arif Hussen (2019), dimana umur ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan (State & Hussen, 2019).

Menurut penelitian Vepti Triana Mutmainah (2021), bahwa ibu hamil yang

mempunyai pengetahuan dengan kategori baik tentang tanda bahaya kehamilan banyak terdapat pada usia 20-35 tahun (Vepti Triana Mutmainah, 2021).

Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau ditiadakan). Status usia berpengaruh terhadap tingkat kedewasaan dan tingkat produktivitas. Semakin bertambah usia maka penalaran dan pengetahuan semakin bertambah. umur seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan (Saadah, 2020).

Asumsi peneliti, umur ibu hamil mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan karena semakin bertambah umur semakin banyak bergaul dan mendapat ilmu pengetahuan baik dari tenaga kesehatan maupun sosial media yang sangat mudah diakses pada saat ini.

Tabel 2. Hubungan Jarak kehamilan Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di RSUD Tanjung Pura

No	Jarak kehamilan	Tingkat pengetahuan						Jumlah		P value
		Baik		Cukup		Kurang		F	%	
		n	%	n	%	n	%			
1	< 2 tahun	5	6,7	9	12	2	2,7	16	21,3	0,548
2	≥2 tahun	16	21,3	28	37,3	15	20	59	78,7	
		21	28	37	49,3	17	22,7	75	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden, bahwa ibu yang berpengetahuan baik pada jarak kehamilan <2 tahun yaitu sebanyak 5 orang (6,7%), yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 9 orang (12%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 orang (2,7%). Tingkat pengetahuan baik jarak kehamilan ≥2 tahun yaitu sebanyak 16 orang (21,3%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 28 orang (37,3%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 15 orang (20%).

Hasil analisis tidak ada hubungan jarak kehamila dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan menggunakan rumus x2 (chi square) dengan nilai p value = 0,548 ($P > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan Jarak kehamilan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di RSUD Tanjung Pura.

Menurut hasil penelitian Wahyuni Sarwati, Arsulfa, dan Wa Ode Asma Isra (2017), bahwa Pengetahuan ibu tentang

tanda bahaya kehamilan yang baik pada ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun yang berjumlah 17 orang (29,3%) (Wahyuni Sarwati, 2017).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan ade kurniawati dan dewi nurdianti (2018), hasil penelitiannya terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas) dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dengan nilai p-value pada masing-masing variabel lebih kecil dari alpha ($\alpha=0,05$) (Kurniawati, 2018)

Wanita harus disarankan untuk menghindari interval antar kehamilan yang lebih pendek dari 6 bulan dan harus diberi konseling tentang risiko dan manfaat kehamilan berulang lebih cepat dari 18 bulan. Sebagian besar data dari studi observasional di Amerika Serikat akan menyarankan peningkatan moderat dalam risiko hasil yang merugikan terkait dengan interval kurang dari 18 bulan dan risiko yang

lebih signifikan dari hasil yang merugikan dengan interval kurang dari 6 bulan antara kelahiran dan memulai untuk kehamilan berikutnya. Jarak antar persalinan (dari satu persalinan ke persalinan berikutnya) kurang dari 18 bulan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko ruptur uteri. Karena interval antar kehamilan merupakan faktor risiko yang berpotensi dimodifikasi, terdapat antusiasme untuk memberikan panduan kepada wanita dan keluarganya tentang manfaat interval lebih dari 6 bulan di antara kehamilan. Wanita dengan status sosial ekonomi rendah dan wanita kulit berwarna

tampaknya berisiko mengalami interval kehamilan terpendek (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018).

Asumsi peneliti, jarak kehamilan ibu tidak mempengaruhi ibu untuk memperoleh ilmu pengetahuan. Walaupun jarak kehamilan panjang ataupun pendek ibu masih bisa untuk meningkatkan ilmu pengetahuannya. Misalnya ibu mendatangi langsung bidan ataupun dokter spesialis kebidanan untuk memperoleh informasi. Ibu juga dapat membaca buku secara langsung maupun di internet.

Tabel 3. Hubungan Gravida Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di RSUD Tanjung Pura

No	Gravida	Tingkat pengetahuan						Jumlah		P value
		Baik		Cukup		Kurang		F	%	
		n	%	n	%	n	%			
1	Primigravida	3	4	12	16	4	5,3	19	25,3	0,027
2	Secundigravida	4	5,4	16	21,3	6	8	26	34,7	
3	Multigravida	7	9,3	8	10,7	5	6,7	20	26,7	
4	Grandemultigravida	7	9,3	1	1,3	2	2,7	10	13,3	
Jumlah		21	28	37	49,3	17	22,7	75	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden, bahwa ibu yang berpengetahuan baik pada ibu hamil primigravida yaitu sebanyak 3 orang (4%), yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 orang (16%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 orang (5,3%). Tingkat pengetahuan baik pada ibu hamil secundigravida yaitu sebanyak 4 orang (5,4%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 orang (21,3%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (8%). Tingkat pengetahuan baik pada ibu hamil multigravida yaitu sebanyak 7 orang (9,3%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 8 orang (10,7%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 5 orang (6,7%). Tingkat pengetahuan baik pada ibu hamil grande multigravida yaitu sebanyak 7 orang (7,3%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 1 orang (1,3%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 orang (2,7%).

Hasil analisis hubungan jarak kehamila dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan menggunakan rumus χ^2 (chi square) dengan nilai p value = 0,027 ($P < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan gravida dengan pengetahuan

tentang tanda bahaya kehamilan di RSUD Tanjung Pura.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ratna Dwi Wulandari dan Agung Dwi Laksono (2020), bahwa Wanita yang lebih tua dapat mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan lebih baik daripada mereka yang berusia 15-19 tahun (Wulandari, 2020).

Menurut penelitian Vepti Triana Mutmainah (2021), bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik tentang tanda bahaya kehamilan banyak terdapat pada graviditas 1 sampai 3 (Vepti Triana Mutmainah, 2021).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ratna Dwi Wulandari dan Agung Dwi Laksono (2020), bahwa Wanita grande multipara 0,815 kali lebih memahami tanda bahaya kehamilan dibandingkan primipara (Wulandari, 2020).

Asumsi Peneliti, gravida mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan karena semakin sering ibu hamil ibu akan mengalami kesulitan dalam memperoleh ilmu pengetahuan.

KESIMPULAN

Ada hubungan umur ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, tidak ada hubungan jarak kehamila dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan ada hubungan jarak kehamila dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). Interpregnancy Care ACOG. In ACOG. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus/articles/2019/01/interpregnancy-care>

Astuti, H. P. (2012). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 3(2), 1–13.

Care, D. of H. and aged. (2022). Warning signs during pregnancy _ Pregnancy Birth and Baby. *Australia Government. Division of Reproductive Health*. (2022). Urgent Maternal Warning Signs _ CDC. *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion*.

Djimmy Langapa. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Kedaruratan Obstetri Di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).

Health, M. O. (2017). *Danger signs during pregnancy _ Ministry of Health NZ*. Manatu Hauora.

Hibstu, D. T., & Siyoum, Y. D. (2017). Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women attending antenatal care at health facilities of Yirgacheffe town , Gedeo zone. Southern. *Archives of Public Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13690-017-0203-y>

Kurniawati, A. (2018). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Journal Bimtas*, 2(1), 32–

41.

Kusumastuti, I. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas Dan Sumberinformasi Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(3), 124–132.

Mwilike, B., Nalwadda, G., Kagawa, M., Malima, K., Mselle, L., & Horiuchi, S. (2018). Knowledge Of Danger Signs During Pregnancy And Subsequent Healthcare Seeking Actions Among Women In Urban Tanzania : A Cross-Sectional Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 18(4), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12884-017-1628-6>

Redaksi. (2021). Penyebab Angka Kematian Ibu Hamil Di Indonesia Masih Tinggi _ Prenagen. *Prenagen Pregnancy Pedia*.

Saadah, N. (2020). Stimulasi Perkembangan Oleh Ibu Melalui Bermain Dan Rekreasi. In *Scopindo* (Hal. 31).

State, H. R., & Hussen, A. (2019). Knowledge About Pregnancy Danger Signs Among Mothers Attending Antenatal Care In Jugal Hospital. *Public Health Of Indonesia*, 5(3), 73–79.

Tarmizi, S. N. (2022). Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini Dengan Pemenuhan Usg Di Puskesmas – Sehat Negeriku. *Kemenkes RI*

Tufts Medical Center. (2021). *Danger Signs In Pregnancy - Tufts Medical Center Community Care*. Tuft Medical Center Community Care.

Vepti Triana Mutmainah. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Rumah Sakit Pupuk Kaltim. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2).

W, S. (2021). Medical Definition Of Pregnancy. *Medical Definition Of Pregnancy*, www.Medicinenet.Com/Script/Main/Art.Asp?Articlekey. <https://www.Medicinenet.Com/Pregnancy/Definition.Htm>

Wahyuni Sarwati. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2017.

Jurnal Poltekkes Kemenkes Kendari.

Who. (2021). Maternal Mortality. *WHO*.

Wulandari, R. D. (2020). Determinants Of Knowledge Of Pregnancy Danger Signs In Indonesia - Pmc. *National Library Of Medicine, 15(5)*.