

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN  
PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA PADA  
KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BATANG PANE II KECAMATAN HALONGONAN  
TIMUR KABUPATEN PALUTA  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**OLEH :  
HERA MAILIN HARAHAHAP  
18060027P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN  
PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA PADA  
KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BATANG PANE II KECAMATAN HALONGONAN  
TIMUR KABUPATEN PALUTA  
TAHUN 2020**

**OLEH :  
HERA MAILIN HARAHAHAP  
18060027P**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020  
Nama Mahasiswa : Hera Mailin Harahap  
NIM : 18060027P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 14 Agustus 2020.

Menyetujui

Komisi Pembimbing



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes  
NIDN. 0125118702

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hera Mailin Harahap  
NIM : 18060027P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2020  
Pembuat Pernyataan



Hera Mailin Harahap  
NIM. 18060027P

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Hera Mailin Harahap  
Tempat/Tanggal Lahir : Gunungtua/ 05 Agustus 1982  
Alamat : Jl. SM Raja KM 8 Gg.Cipta Medan  
Desa Timbang Medan Kecamatan Medan Amplas,  
Kota Medan  
No. Telp/HP : 082362235154  
Email : heramailin23@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 117876 Cikampak : lulus tahun 1995
2. SMP Budaya Cikampak : lulus tahun 1998
3. SMA Negeri 1 Rantau Prapat : lulus tahun 2001
4. D-III Kebidanan Depkes Medan : lulus tahun 2004

Laporan Penelitian, Agustus 2019

Hera Mailin Harahap

Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020

## ABSTRAK

Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena dengan mengetahui tanda bahaya kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga resiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta sebanyak 62 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta sebanyak 62 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ( $p= 0,001$ ), pendidikan ( $p= 0,000$ ), status pekerjaan ( $p= 0,002$ ), paritas ( $p= 0,000$ ) berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Kesimpulan diperoleh bahwa karakteristik ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan. Saran bagi ibu hamil agar memperhatikan lebih terhadap pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan.

Kata kunci : Karakteristik, Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan

Daftar Pustaka : 35 (2010-2019)

*Research Report, August 2019*

*Hera Mailin Harahap*

*The Relationship between Characteristics of Pregnant Women and Knowledge of Hazard Signs in Pregnancy in the Work Area of the Batang Pane II Public Health Center, Halongonan Timur District, Paluta Regency, 2020*

### **ABSTRACT**

*Knowledge of danger signs in pregnancy is very helpful in reducing MMR, because by knowing the danger signs of pregnancy, a pregnant woman will find a place for health services more quickly so that risks in pregnancy can be detected and treated early. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of pregnant women and the knowledge of danger signs in pregnancy in the Work Area of the Batang Pane II Public Health Center, Halongonan Timur District, Paluta Regency in 2020. This type of research is a quantitative study with a cross sectional study approach design. The population in this study were 62 pregnant women who were in the Batang Pane II Public Health Center Work Area, East Halongonan District, Paluta Regency. The sample in this study were 62 pregnant women who were in the working area of the Batang Pane II Public Health Center, Halongonan Timur District, Paluta Regency using the total sampling method. The analysis used is the Chi Square test. The results of this study indicate that age ( $p = 0.001$ ), education ( $p = 0.000$ ), employment status ( $p = 0.002$ ), parity ( $p = 0.000$ ) are associated with knowledge of pregnancy danger signs. The conclusion is that the characteristics of pregnant women are related to knowledge of danger signs in pregnancy. Suggestions for pregnant women to pay more attention to knowledge about danger signs in pregnancy.*

*Keywords : Characteristics, Pregnancy Hazard Signs*

*Bibliography : 35 (2010-2019)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.



5. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Andar Amin Harahap selaku Bupati Paluta.
8. H. Zulkfli, SKM selaku kepala kepala Puskesmas yang sudah memberi izin untuk meneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda Parada Malik Harahap dan Ibunda Herlina Liu tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
10. Suami Aipda Yasser Gultom tercinta atas dorongan yang diberikan kepada penulis.
11. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Kehamilan .....	7
2.1.1 Defenisi Kehamilan.....	7
2.1.2 Tanda Bahaya Kehamilan .....	7
2.1.3 Karakteristik Ibu Hamil.....	10
2.1.3.1 Defenisi Karakteristik.....	10
2.1.3.2 Karakteristik Yang Mempengaruhi Ibu Hamil.....	10
2.1.4 Pengetahuan .....	13
2.2 Kerangka Konsep .....	15
2.3 Hipotesis Penelitian.....	16
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	18
3.2.2 Waktu Penelitian .....	18
3.3 Populasi dan Sampel .....	18
3.3.1 Populasi .....	18
3.3.2 Sampel.....	19
3.4 Etika Penelitian.....	19
3.5 Instrumen Penelitian.....	19
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	20
3.7 Defenisi Operasional .....	21

3.8 Analisa Data .....	22
3.8.1 Analisa Univariat.....	22
3.8.2 Analisa Bivariat.....	22
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian .....	23
4.2 Analisa Univariat.....	23
4.3 Analisa Bivariat.....	24
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan .....	31
5.2 Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan .....	31
5.3 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan .....	33
5.4 Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan .....	36
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>39</b>
6.1 Kesimpulan .....	39
6.2 Saran.....	40

## **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	18
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.....	23
Tabel 4.2 Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.....	24
Tabel 4.3 Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020...	25
Tabel 4.4 Hubungan Status Pekerjaan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020...	26
Tabel 4.5 Hubungan Paritas Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	Halaman 15
---	---------------

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	45
2. Persetujuan Menjadi Responden.....	46
3. Kuesioner .....	47
4. Surat Izin Survey.....	50
5. Surat Izin Penelitian.....	51
6. Surat Izin Penelitian.....	52
7. Surat Balasan Penelitian.....	53
8. Master Tabel.....	54
9. Hasil SPSS .....	55
10. Dokumentasi .....	61
11. Lembar Konsultasi .....	62

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	Antenatal Care
ASI	Air Susu Ibu
DM	Diabetes Militus
Hb	Hemoglobin Darah
KEK	Kurang Energi Kronis
KPD	Ketuban Pecah Dini
MSH	Melanocyte Stimulating Hormone
PWS	Pemantauan Wilayah Setempat
SDG's	Sustainable Development Goals
SC	Sectio Caesar
TBC	Tuberculosis
TT	Tetanus Toksoid
WHO	World Health Organization

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan perempuan. Tingkat kematian ibu merupakan masalah kesehatan yang menarik perhatian. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) sebanyak 830/harinya wanita meninggal di seluruh dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, sedangkan secara keseluruhan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 303.000/100.000 kelahiran hidup (Nurrizka dan Tri, 2018). Hampir semua kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu lebih dari setengah kematian terjadi di Afrika Sub-Sahara 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. AKI di Negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (Hanifah, 2017).

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, pada tahun 2018 sekitar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup disebabkan penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Banyak ibu yang seharusnya tidak meninggal, tetapi meninggal karena tidak mendapatkan upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya. Sekitar 15% dari kehamilan/persalinan mengalami komplikasi, 85% normal. Penyebab utama kematian ibu 75% yang disebabkan perdarahan parah, infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama/macet dan aborsi yang tidak aman (Achadi, 2019).

Provinsi Sumatera Utara AKI tahun 2018 mencapai 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu



hamil di Provinsi Sumatera Utara 80% disebabkan oleh pendarahan (25%), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab lain (7%), hipertensi sering terjadi akibat terlalu banyak anak, partus pada usia dini atau usia lanjut, jarak persalinan terlalu rapat, tinggi badan < 150 cm, ukuran panggul yang kecil, riwayat persalinan jelek dan petugas kesehatan tidak terlatih untuk mengenali persalinan macet yang menyebabkan tingginya resiko kematian bayi. Penyebab utama lahir mati adalah gangguan persalinan (25%), hipertensi (19%), masalah kesehatan ibu menjelang persalinan (13%) dan malpresentasi (12%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2018 dalam Pancawan, 2019).

Laporan rutin pemantauan wilayah setempat (PWS), AKI di Medan tahun 2018 yang meninggal sebanyak 186 orang dari 305.935 sasaram ibu hamil (Pahlevi, 2019). Pada tahun 2019 terdapat 80 orang yang meninggal dunia dari setiap 100.000 yang melahirkan. Tingginya angka kematian ibu karena perilaku ibu tidak mau memeriksakan kesehatan serta perkembangan janin secara berkala ke tenaga kesehatan (Hasibuan, 2020).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dengan menggunakan perkembangan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDG's) masa berlaku 2015-2030. Target SDG's pada tahun 2030 salah satunya adalah mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, melalui proporsi kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil, terlatih dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penyebab utama kematian ibu hamil adalah perdarahan, hipertensi, infeksi dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada dan kehamilan (Utami, 2019).

Salah satu penyebab tingginya kematian ibu adalah komplikasi kehamilan yang dapat muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Tanda bahaya kehamilan dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan. Untuk itu diperlukan pengetahuan dan motivasi yang kuat agar ibu memeriksakan kehamilannya secara rutin. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena dengan mengetahui tanda bahaya kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga resiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini (Agustini, 2012).

Penelitian Hajri dan Yuna (2016) hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik ibu dengan pengetahuan tentang bahaya kehamilan. Pendidikan yang rendah berpengetahuan rendah, umur ibu hamil <21 tahun memiliki pengetahuan rendah karena mereka belum siap secara psikis maupun fisik menjadi ibu akibatnya selain tidak ada persiapan, kehamilan pun tidak dipelihara dengan baik. Ibu hamil yang bekerja tidak menghambat pengetahuan dalam mengenali tanda bahaya dalam kehamilan, bahkan yang bekerja lebih sering berinteraksi dengan orang lain. Ibu yang pernah melahirkan lebih dari 2 kali pengetahuannya tentang tanda bahaya dalam kehamilan lebih tinggi dibandingkan ibu yang baru pertama kali hamil.

Penelitian Astuti (2012) hasil penelitian menunjukkan umur, pendidikan dan paritas ibu berperan besar dalam pengetahuan tentang bahaya kehamilan. Dimana umur 20-35 tahun berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan, pendidikan menengah (SMA) memiliki pengetahuan yang baik sehingga wanita yang berpendidikan akan memperhatikan kesehatan anak-anaknya serta dirinya

sendiri. Paritas primipara lebih baik pengetahuannya dibandingkan ibu yang primigravida.

Data Puskesmas Batang Pane bulan Januari – Mei 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 62 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara kepada 10 orang ibu hamil terdapat 3 orang ibu yang mengetahui tanda bahaya ibu hamil, dan 7 orang ibu hamil yang tidak tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “apakah ada hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

- b. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
- c. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
- d. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi responden

Dapat memberikan informasi yang jelas mengenai karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan.

- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Defenisi Kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (keadaan ketika rahim melepaskan sel telur matang), dan sperma pria pasangannya akan membuahi sel telur matang wanita tersebut. Telur yang telah dibuahi sperma kemudian akan menempel pada dinding rahim, lalu tumbuh dan berkembang selama kira-kira 40 minggu (280 hari) dalam rahim dalam kehamilan normal (Astuti, 2012).

##### **2.1.2 Tanda Bahaya Kehamilan**

###### **1. Perdarahan pervaginam**

Perdarahan pada kehamilan usia muda atau usia kehamilan di bawah 20 minggu umumnya disebabkan oleh keguguran. Sekitar 10-12% kehamilan akan berakhir dengan keguguran yang pada umumnya (60-80%) disebabkan oleh kelainan kromosom yang ditemui pada spermatozoa maupun ovum. Perdarahan

pada kehamilan lanjut atau usia diatas 20 minggu pada umumnya disebabkan oleh *plasenta previa* (Prawirohardjo, 2014).

## 2. Preeklamsia

Pada umumnya ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 20 minggu disertai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal sering diasosiasikan dengan preeklamsia. Data atau informasi awal terkait dengan tekanan darah sebelum hamil akan sangat membantu petugas kesehatan untuk membedakan hipertensi kronis (yang sudah ada sebelumnya) dengan preeklamsia (Prawirohardjo, 2014).

## 3. Sakit kepala yang berat

Sakit kepala yang bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklamsia (Prawirohardjo, 2014).

## 4. Penglihatan kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan Ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (*minor*) normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan kabur dan berbayang. Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedem pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan (Prawirohardjo, 2014).

#### 5. Bengkak di wajah, kaki, dan jari-jari tangan

Bengkak (oedema) adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius. Jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan anemia, gagal jantung, atau preeklampsia. Tanda bahaya kehamilan ini terjadi pada trimester II dan III (Prawirohardjo, 2014).

#### 6. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen pada kehamilan 22 minggu atau kurang (pada trimester I dan II). Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus. Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam kesehatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, Infeksi Saluran Kemih (ISK), atau infeksi lain (Prawirohardjo, 2014).

#### 7. Gerakan janin tidak dirasakan

Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 (pada trimester II dan III), beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dengan baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu resiko tanda bahaya kehamilan (Prawirohardjo, 2014).



### **2.1.3 Karakteristik Ibu Hamil**

#### **2.1.3.1 Defenisi Karakteristik**

Istilah karakter dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, watak. Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Karakteristik atau ciri-ciri individu digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu:

1. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur.
2. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, kesukaan atau ras, gaya hidup, demografi dan sebagainya.
3. Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. (Notoatmodjo, 2012).

#### **2.1.3.2 Karakteristik Yang Mempengaruhi Ibu Hamil**

##### **1. Umur**

Umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki dalam hal ini tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Notoatmojo, 2010).

Umur kehamilan yang aman pada ibu adalah usia antara 20 sampai 35 tahun. Umur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan umur rawan bagi kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun akan sangat

menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun turut mempengaruhi kondisi janin. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20 sampai 35 tahun (Sulistyawati, 2011).

## 2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas pelayanan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Hal itu menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak mengetahui mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik (Sulistyawati, 2011).

## 3. Status Pekerjaan

Menurut Badan Pusat Statistik status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Status pekerjaan diklasifikasikan bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan

aktivitas atau kesibukan ibu. Kesibukan ibu akan menyita waktu sehingga pemenuhan pemeriksaan selama kehamilan berkurang atau tidak dilakukan (Sumarni, 2011).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pekerjaan atau aktivitas bagi ibu hamil adalah aktivitasnya berisiko bagi kehamilan. Contoh aktivitas yang berisiko bagi ibu hamil adalah aktivitas yang meningkatkan stres, berdiri lama sepanjang hari, mengangkat sesuatu yang berat, paparan terhadap suhu atau kelembaban yang ekstrim tinggi atau rendah, pekerjaan dengan paparan radiasi. Nasihat yang penting disampaikan adalah bahwa ibu hamil tetap boleh melakukan aktivitas atau pekerjaan tetapi tetap dicermati pekerjaan atau aktivitas yang dilakukan berisiko atau tidak untuk kehamilan dan ada perubahan dalam aktivitas atau pekerjaan karena berhubungan dengan kapasitas fisik ibu dan perubahan sistem tubuh, selain itu juga bisa dilihat dari sisi keuntungan dan risiko ibu hamil (Kusmiyati, 2010).

#### 4. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Semakin banyak paritas semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar.

Tingkat paritas telah menarik perhatian peneliti dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakannya bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik daripada yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakitpenyakit tertentu yang berkaitan dengan kehamilan (Notoatmodjo, 2012). Paritas dapat dibedakan menjadi nulipara yaitu paritas 0, primipara yaitu paritas 1, multipara yaitu paritas 2-4, dan grandemultipara yaitu paritas lebih dari 4 (Prawirohardjo, 2014).

Menurut Teori *Lawrence Green* ada tiga faktor yang memengaruhi karakteristik ibu hamil yaitu faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) yang mencakup umur, pendidikan, paritas, pendapatan, pengetahuan dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat. Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu jarak fasilitas kesehatan, ketersediaan waktu dan faktor pendorong (*reinforcing faktor*) yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku seorang yang dikarenakan dorongan orang lain seperti sikap petugas kesehatan, dukungan suami, dan keluarga (Notoatmodjo, 2012).

#### **2.1.4 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan ibu yang kurang tentang tanda-tanda bahaya kehamilan menyebabkan gagalnya pemeriksaan kehamilan karena selama mereka tidak tahu maka mereka tidak akan pernah melaksanakannya. 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. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman kehamilan dan cara penanganan bahaya kehamilan pada kehamilan sebelumnya (Haryono, dan Setianingsih, 2014).

Usia yang lebih muda mempunyai kemampuan lebih cepat dalam menerima motivasi yang baru. Sementara itu penundaan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil secara signifikan terjadi pada wanita yang berusia

lebih tua dan pada multipara. Usia reproduksi sehat (20-35 tahun) mempunyai pengetahuan yang lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai reproduksi tidak sehat (>35 tahun) (Langapa, 2015).

Makin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang diterimanya, tetapi sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap informasi dan hal-hal baru. Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah (Budiman, 2014).

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan akan mempengaruhi pengetahuan ibu memperoleh informasi. Menurut Wulandari (2014), ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu lebih banyak untuk mencari informasi tentang tanda bahaya kehamilan ataupun mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh posyandu. Kesempatan memperoleh informasi yang cukup akan berpengaruh pada pengetahuan yang cukup pada tanda bahaya kehamilan.

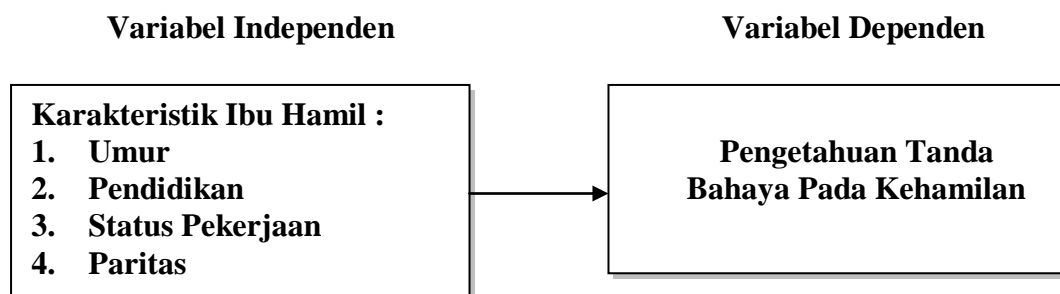
Paritas multigravida memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dari pada primigravida. Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu

orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Nurhidayah., 2013).

Pemeriksaan merupakan salah satu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Tujuan utamanya adalah menurunkan atau mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Penelitian Serimbing (2013) yang menghasilkan bahwa semakin terpenuhi riwayat kunjungan ANC maka semakin baik pula tingkat pengetahuan. Sehingga kemungkinan ibu hamil untuk patuh melakukan kunjungan ANC akan semakin besar.

## 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

### 2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis Alternati ( $H_a$ ) :

1. Ada hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
2. Ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
3. Ada hubungan status pekerjaan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
4. Ada hubungan paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

Hipotesis Nol ( $H_0$ ) :

1. Tidak ada hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
2. Tidak ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.
3. Tidak ada hubungan status pekerjaan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

4. Tidak ada hubungan paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dalam satu waktu selama penelitian berlangsung.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020, karena masih terdapat ibu yang tidak mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli sampai dengan Agustus 2020.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Feb	Mar	Ap	Mei	Jun	Jul	Agt
1.	Pengajuan Judul	■	■	■	■	■	■	■
2.	Perumusan Proposal	■	■	■	■	■	■	■
3.	Seminar Proposal	■	■	■	■	■	■	■
4.	Pelaksanaan Penelitian	■	■	■	■	■	■	■
5.	Seminar Hasil Skripsi	■	■	■	■	■	■	■

#### 3.3 Populasi dan Sampel

##### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta sebanyak 62 orang.

### **3.3.2 Sampel**

#### **3.3.2.1 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta. Teknik penggunaan sampel yaitu *total sampling*, seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 62 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### 1. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2010).

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Kuesioner penelitian ini menggunakan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lusya Wahyu Beribe (2012). Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yaitu :

1. Data Demografi atau karakteristik, secara umum berisi nama ibu, alamat, umur, pendidikan, status pekerjaan dan paritas.
2. Pengetahuan ibu hamil menggunakan lembar kuesioner 20 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah diberi nilai 0. Hasil ukur, bila responden dapat menjawab benar 76-100% dari pertanyaan maka pengetahuan baik (benar 16-20 soal), jika mampu menjawab 56-75% dari pertanyaan maka pengetahuan cukup (benar 12-15 soal), dan jika mampu menjawab  $\leq 55\%$  dari pertanyaan maka pengetahuan kurang (benar 11-0 soal).

### **3.6 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Penelitian mengajukan surat permohonan izin untuk pengambilan data kepada bagian Administrasi Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan.
2. Peneliti memberikan surat pengantar pengambilan data ke Dinas Kesehatan untuk mendapatkan izin penelitian di Puskesmas Batang Pane II.
3. Peneliti mengajukan surat pengantar pengambilan data ke Puskesmas Batang Pane II. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Puskesmas Batang Pane II.
4. Menentukan besarnya sampel dengan teknik *total sampling* di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II.
5. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
6. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.
7. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.

8. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Umur	Umur adalah lamanya hidup responden dihitung sejak ia dilahirkan sampai penelitian ini dilakukan sesuai dengan hitungan waktu	Kuesioner	Interval	1. <20 tahun 2. 21-35 tahun 3. >35 tahun
Pendidikan	Jenjang pendidikan, pembelajaran keterampilan yang dilalui ibu melalui pengajaran	Kuesioner	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. D-III 5. S-1
Status Pekerjaan	Suatu kegiatan rutin utama yang dilakukan oleh responden dan menghasilkan	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja
Paritas	Jumlah anak atau banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seorang ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Primigravida 2. Scundigravida 3. Multigravida 4. Grandemultigravida
Pengetahuan Tanda-tanda Bahaya Kehamilan	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan.	Kuesioner	Ordinal	1. Pengetahuan kurang $\leq 55\%$ 2. Pengetahuan cukup 56-75% 3. Pengetahuan baik 76-100%

### **3.8 Analisa Data**

Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan. Digunakan uji *Chi Square* yaitu uji statistik dengan menggunakan program computer SPSS.

#### **3.8.1 Analisa Univariat**

Untuk melihat gambaran karakteristik ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan meliputi umur, pendidikan, status pekerjaan dan paritas dengan menggunakan tehnik komputer.

#### **3.8.2 Analisa Bivariat**

Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak berarti  $H_a$  diterima (ada hubungan hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan). Sebaliknya jika ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (tidak ada hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan) (Notoatmodjo, 2010).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batnag Pane II merupakan Puskesmas perawatan yang terletak di jalan Batang Pane II, Kecamatan Halongonan Timur, kabupaten Padang Lawas Utara, Provinsi Sumatera Utara. Wilayah kerja Puskesmas Batang Pane II memiliki topografi tanah bebatuan dan datar dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Labuhanbatu Selatan
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Halongonan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Simangambat

#### 4.2 Analisa Univariat

##### 4.2.1 Karakteristik Ibu Hamil

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020**

<b>Karakteristik Ibu Hamil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur Ibu Hamil</b>		
21-35 tahun	46	74,2
>35 tahun	16	25,8
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu Hamil</b>		
SD	2	3,2
SMP	8	12,9
SMA	30	48,4
S-1	22	35,5
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Status Pekerjaan Ibu Hamil</b>		
Bekerja	34	54,8
Tidak Bekerja	28	45,2
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Paritas Ibu Hamil</b>		
Primigravida	9	14,5
Scundigravida	20	32,3

Multigravida	22	35,5
Grandmultigravida	11	17,7
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu hamil mayoritas berumur 21-35 tahun sebanyak 46 orang (74,2%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 16 orang (25,8%). Berdasarkan pendidikan ibu hamil mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (51,6%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 2 orang (3,2%). Berdasarkan status pekerjaan ibu hamil mayoritas bekerja sebanyak 34 orang (54,8%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 28 orang (45,2%). Berdasarkan paritas ibu hamil mayoritas multigravida sebanyak 22 orang (35,5%) dan minoritas primigravida sebanyak 9 orang (14,5%).

### 4.3 Analisa Bivariat

#### 4.3.1 Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

**Tabel 4.2 Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020**

Umur Ibu Hamil	Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan						Jumlah	<i>p-value</i>	
	Kurang		Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%			
21-35 tahun	6	13,0	30	65,2	10	21,7	46	100	0,001
>35 tahun	0	0	4	25,0	12	75,0	16	100	
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>9,7</b>	<b>34</b>	<b>54,8</b>	<b>22</b>	<b>35,5</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 62 responden menunjukkan umur ibu hamil 21-35 tahun sebanyak 46 (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 6 orang (13,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 30 orang (65,2%), dan berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (21,7%). Umur ibu hamil >35 tahun sebanyak 16 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda

bahaya kehamilan sebanyak tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (25,0%), dan berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (75,0%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

**Tabel 4.3 Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020**

Pendidikan Ibu Hamil	Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan						Jumlah		<i>p- value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
SD	2	100	0	0	0	0	2	100	0,000
SMP	4	50,0	4	50,0	0	0	8	100	
SMA	0	0	20	66,7	10	33,3	30	100	
S-1	0	0	10	45,5	12	54,5	22	100	
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>9,7</b>	<b>34</b>	<b>54,8</b>	<b>22</b>	<b>35,5</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	

*Sumber: Data Primer, 2020*

Hasil tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 62 responden menunjukkan pendidikan ibu hamil SD sebanyak 2 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 2 orang (100%), berpengetahuan cukup tidak ada dan berpengetahuan baik tidak ada. Pendidikan ibu hamil SMP sebanyak 8 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 4 orang (50,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (50,0%), dan berpengetahuan baik sebanyak tidak ada. Pendidikan ibu hamil SMA sebanyak 30 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 20 orang (66,7%), dan berpengetahuan baik sebanyak 10 orang (33,3%). Dan pendidikan ibu hamil S-1 sebanyak 22 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak



tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (45,5%), dan berpengetahuan baik sebanyak 12 (54,5%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020

**Tabel 4.4 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020**

Status Pekerjaan Ibu Hamil	Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan						Jumlah	<i>p-value</i>	
	Kurang		Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Bekerja	0	0	15	44,1	19	55,9	34	100	0,002
Tidak Bekerja	6	21,4	19	67,9	3	10,7	28	100	
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>9,7</b>	<b>34</b>	<b>54,8</b>	<b>22</b>	<b>35,5</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 62 responden menunjukkan ibu hamil yang bekerja sebanyak 34 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (44,1%), dan berpengetahuan baik sebanyak 19 orang (55,9%). Dan ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 28 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 6 orang (21,4%), berpengetahuan cukup sebanyak 19 orang (67,9%), dan berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan status pekerjaan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

**Tabel 4.5 Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020**

Paritas Ibu Hamil	Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan						Jumlah	p-value
	Kurang		Cukup		Baik			
	n	%	n	%	n	%	n	
Primigravida	6	66,7	3	33,3	0	0	9	100
Scundigravida	0	0	18	90,0	2	10,0	20	100
Multigravida	0	0	10	45,5	12	54,5	22	100
Grandemulti Gravida	0	0	3	27,3	8	72,7	11	100
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>9,7</b>	<b>34</b>	<b>54,8</b>	<b>22</b>	<b>35,5</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 62 responden menunjukkan primigravida sebanyak 9 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 6 orang (66,7%), berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (33,3%), dan berpengetahuan baik sebanyak tidak ada. Scundigravida sebanyak 20 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (90,0%), dan berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (10,0%). Multigravida sebanyak 22 orang (100%), berpengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (45,5%), dan berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (54,5%). Dan grandemultigravida sebanyak 11 orang (100%), berpengetahuan kurang sebanyak tidak ada, berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (27,3%), dan berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (72,7%).

Berdasarkan analisa *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya ada hubungan paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $p=0,001$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian umur ibu hamil  $>35$  tahun mayoritas berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 12 orang (75,04%), dan minoritas umur ibu hamil 21-35 tahun sebanyak 10 orang (21,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden umur ibu hamil yaitu umur reproduksi sehat (usia 20-35 tahun) dan umur reproduksi tidak sehat (usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun). Seseorang yang hamil saat berusia masih muda (20-35 tahun) mempunyai daya tangkap yang baik ketika memperoleh suatu informasi ataupun pengetahuan teraktual dan baru. Tetapi jika usianya kurang dari dua puluh tahun ( $<20$  tahun) yang tergolong masih sangat muda mempunyai kesiapan yang kurang dalam mengatasi dan merawat dirinya sendiri ataupun janin yang dikandungnya sehingga seringkali terlalaikan penjagaan dalam menjalani masa kehamilannya (Sulyani, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiart (2018), menerangkan bahwa usia yang lebih muda mempunyai kemampuan lebih cepat dalam menerima inovasi baru. \Usia yang terlalu muda (35 tahun) bisa merasa bahwa dirinya telah terlatih dan mempunyai pengalaman yang lebih sehingga menjadikan ibu hamil tersebut kurang mempunyai kemauan dalam mendapatkan informasi-informasi yang baru seputar kehamilannya. Disisi lain, seseorang yang usianya lebih dari 35

tahun akan mengalami penurunan kemampuan dalam menerima suatu informasi ataupun pengetahuan karena faktor semakin bertambahnya usia. Pada usia >35 tahun, fungsi organ reproduksi mengalami penurunan sehingga dapat menambah resiko terjadinya kegawatdaruratan dan komplikasi seperti persalinan lama, perdarahan dan cacat bawaan. Sehingga pada hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan bahwa usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Budiman, dkk (2015) di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur, yang menyatakan terdapat hubungan antara umur dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Penelitian Kusumastuti (2015) diperoleh p value sebesar 0,000, ada hubungan antara umur ibu dengan pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,941, artinya responden pada kelompok umur tidak beresiko berpeluang 2,941 atau 3 kali memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan responden pada kelompok umur beresiko.

Penelitian Kurniawati (2017) diperoleh p value sebesar 0,005, ada hubungan umur dengan pengetahuan dalam mengenal bahaya kehamilan di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Sebagian besar ada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu 81,3%. Umur yang cukup (20–35 tahun) akan mempengaruhi

tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal disebabkan meningkatnya umur akan meningkat pula pengalaman dan kematangan jiwa. Jadi semakin meningkat umur dimungkinkan semakin banyak pula pengalaman yang didapat dan banyaknya pengalaman akan meningkatkan tingkat pengetahuan.

Penelitian Astuti (2011) ada hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni. Berdasarkan responden terbanyak yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 38 responden (72%), dan umur 35 tahun sebanyak 15 responden (28%). Umur sangat berpengaruh terhadap kehamilan karena diharapkan organ reproduksi sudah siap dan matang dalam menghadapi kehamilan. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Umur ibu hamil 35 tahun merupakan umur berisiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan.

Umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda, umur ibu mempengaruhi bagaimana ibu hamil mengambil keputusan dalam pemeliharaan. Namun beberapa teori berpendapat bahwa pada usia tertentu menunjukkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun (usia reproduksi sehat) berpeluang 7,3 kali untuk mempunyai pengetahuan lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Langapa, 2015).

## **5.2 Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $p=0,000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian pendidikan ibu hamil S-1 mayoritas berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 12 orang (54,5%), dan minoritas pendidikan ibu hamil SMA sebanyak 10 orang (33,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 8,1 kali mempunyai pengetahuan lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan rendah. Pendidikan merupakan pemicu utama kemauan seorang ibu hamil untuk mencari tahu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan semakin baik pula pengetahuan ibu hamil dalam mengenal dan memahami tanda bahaya kehamilan. Ibu dan keluarga dapat lebih mudah mengenali tanda bahaya kehamilan yang muncul dan menerapkan respon yang cepat untuk segera ke tenaga kesehatan jika terjadi tanda bahaya kehamilan. Sedangkan pendidikan rendah walaupun sudah ada sarana yang baik namun belum tentu dipergunakan, hal ini disebabkan seorang pendidikan rendah tidak peduli terhadap program kesehatan sehingga tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi daya pikir seseorang untuk dapat menerima segala informasi dari lingkungan sekitarnya (Sukasih, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulyani (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai 0,007 ( $p<0,005$ ). Pendidikan dapat mempengaruhi

seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Sejalan penelitian Budiman, dkk (2015) di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2014, yang menyatakan terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

Penelitian Kusumastuti (2015) diperoleh p value sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur. Selain itu, diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,440, artinya responden pada kelompok pendidikan tinggi berpeluang 8,440 atau 8 kali memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan responden pada kelompok pendidikan rendah.

Penelitian Kurniawati (2017) diperoleh p value sebesar 0,000, ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan dalam mengenal bahaya kehamilan di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Sebagian besar adalah pendidikan tinggi yaitu 53,1%. Dilihat dari unsur pendidikan maka dapat diketahui adanya pendidikan adalah suatu proses yang terencana dalam meningkatkan ilmu pengetahuan seseorang sehingga bisa bermanfaat bagi orang tersebut yang dalam hal ini adalah tentang tanda bahaya kehamilan sehingga ibu segera melakukan respon apabila tanda bahaya kehamilan tersebut dirasakan oleh ibu hamil yang akhirnya dapat segera ditangani oleh tenaga medis dan dapat menurunkan risiko dari tanda bahaya kehamilan yang dirasakan.

Penelitian Astuti (2011) ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo

Kabupaten Sragen Bulan Juni didapatkan  $p=0,001$ . Pendidikan meliputi pengajaran keahlian khusus dan juga sesuatu yang tidak dapat dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan dan kebijakan. Sehingga pendidikan dan pengetahuan saling berkaitan. Wanita yang berpendidikan akan membuat keputusan yang benar dalam memperhatikan kesehatan anak-anaknya serta kesehatan dirinya sendiri.

Pendidikan yang tinggi atau baik dapat memperluas ilmu pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai kepedulian yang lebih besar dalam menjaga kehamilannya terutama untuk mengetahui tanda bahaya kehamilan sebagai upaya mencegah timbulnya komplikasi dalam kehamilan. Sementara itu, jika seorang ibu hamil yang mempunyai pendidikan rendah maka dapat mengakibatkan terhambatnya atau kurangnya pengetahuan atau informasi yang bisa di peroleh pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Jadi, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah seseorang dalam menerima informasi sehingga lebih mudah untuk meningkatkan pengetahuannya tentang tanda bahaya kehamilan (Langapa, 2015).

### **5.3 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $p=0,002$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian status bekerja mayoritas berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 19 orang (55,9%), dan minoritas status tidak bekerja sebanyak 3 orang (10,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden wanita hamil seringkali meneruskan bekerja selama kehamilan. Jenis pekerjaan, tingkat aktivitas fisik,



risiko lingkungan atau bahaya pekerjaan, dan masalah obstetri atau medis wanita mempengaruhi apakah dan berapa lama dia harus melanjutkan bekerja selama kehamilan. Jika tidak ada faktor risiko, kerja tidak meningkatkan komplikasi di akhir kehamilan, kelahiran prematur, atau kelahiran bayi berat lahir rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pekerjaan atau aktivitas bagi ibu hamil adalah apakah aktivitasnya berisiko bagi kehamilan (Herliani, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiart (2018) bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja artinya mereka mempunyai waktu yang cukup banyak yang dapat digunakan untuk mencari informasi seputar kehamilan sehingga pengetahuannya menjadi baik. Namun, tidak semua ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu luang untuk mendapatkan informasi. Hal ini mungkin dikarenakan ibu cenderung untuk mengurus urusan rumah tangga. Selain itu, hal ini juga bergantung pada keinginan ibu untuk mendapatkan informasi tersebut.

Penelitian Kurniawati (2017) diperoleh p value sebesar 0,000, ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan dalam mengenal bahaya kehamilan di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. sebagian besar ibu hamil bekerja yaitu 62,5%. Manfaat bekerja bagi wanita antara lain : mendukung ekonomi rumah tangga, meningkatkan harga diri dan pementapan identitas, relasi yang sehat dan positif dengan keluarga, pemenuhan kebutuhan sosial, peningkatan skill dan kompetensi. Pengaruh bagi kehidupan keluarga salah satunya adalah pengetahuan karena dalam bekerja dipastikan para ibu akan berinteraksi dengan orang lain, bekerja sama dengan orang lain dan didalam bekerjasama, dan berinteraksi dipastikan ada komunikasi. Adanya komunikasi tersebut merupakan salah satu

jalan dalam mendapatkan pengetahuan dari orang mempelajari, atau yang pernah mengalami suatu hal, sehingga dari pengalaman tersebut akan bisa dibagikan pada teman sekerja yang sekiranya mendapatkan permasalahan yang serupa seperti halnya tanda bahaya kehamilan.

Penelitian Camelia (2019) didapatkan nilai p value 0,004 artinya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tanda bahaya kehamilan kunjungan ANC. Menurut peneliti bahwa ibu hamil di Ulak Pandan sebagian besar sudah bekerja, hal ini salah satu faktor yang dapat memengaruhi ibu hamil tidak patuh datang periksa antenatal care karena ibu hamil yang sudah bekerja akan memiliki kesibukan dan waktu yang relative sedikit untuk pergi melakukan pemeriksaan antenatal care. Walaupun demikian, ibu yang bekerja juga mendapat informasi tentang tanda bahaya kehamilan dari teman dan dunia teknologi sudah canggih bisa mendapat informasi dari internet.

Penelitian Widoda (2015) (2017) yang menunjukkan adanya hubungan status pekerjaan terhadap pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan status pekerjaan dalam deteksi dini komplikasi kehamilan di wilayah Puskesmas Karta Surya Kabupaten Sukeharjo, harapan kedepan ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan.

Status pekerjaan akan memudahkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, ibu hamil tetap bekerja dan tidak merubah pola bekerja sehari-hari. Hal tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil menjalani perannya secara penuh sebagai seorang istri yang mengurus segala keperluan rumah tangga dan sebagai ibu yang mengasuh dan mendidik anaknya. Dalam sebuah keluarga biasanya terdapat pembagian peranan, dimana seorang suami sebagai kepala keluarga mempunyai tugas mencari nafkah untuk kebutuhan hidup sehari-hari,

sedangkan seorang istri sebagai pengurus segala keperluan rumah tangga dalam keluarganya (Wulandari, 2014).

#### **5.4 Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $p=0,000$ . Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian berparitas multigravida mayoritas berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 12 orang (54,4%), dan minoritas scundigravida sebanyak 2 orang (10,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup, bukan jumlah janin yang dilahirkan. Janin yang lahir hidup ataupun mati tidak dapat mempengaruhi status paritas. Seiring dengan bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu, maka akan semakin banyak juga 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 berpengaruh pada sikap ataupun pengetahuan ibu dalam mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan. Hal tersebut berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak yang pastinya mempunyai waktu dan kesempatan lebih banyak untuk menambah pengetahuan dan wawasannya mengenai tanda bahaya kehamilan sehingga diharapkan sikap dan pengetahuan ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan semakin baik (Beribe, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulyani (2013), menunjukkan ada hubungan paritas dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan. Ibu yang belum memiliki anak yang pastinya mempunyai waktu dan kesempatan lebih banyak

untuk menambah pengetahuan dan wawasannya mengenai tanda bahaya kehamilan sehingga diharapkan sikap dan pengetahuan ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan semakin baik.

Penelitian Kusumastuti (2015) diperoleh p value sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur. Selain itu, diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,929, artinya responden pada kelompok paritas 1-2 anak berpeluang 4,929 atau 5 kali memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan responden pada kelompok paritas >2 anak. Hasil penelitian Budiman, dkk di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2014, yang menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

Penelitian Kurniawati (2017) diperoleh p value sebesar 0,003, ada hubungan paritas dengan pengetahuan dalam mengenal bahaya kehamilan di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Sebagian besar paritas yaitu 62,5% responden memiliki anak lebih dua. Seorang ibu yang memiliki riwayat kehamilan lebih banyak dipastikan memiliki pengalaman lebih tinggi dibandingkan oleh ibu yang baru pertama hamil atau baru pertama memiliki anak. Hal ini menyangkut dari pengalaman seseorang dari banyaknya kehamilan yang dialami dan permasalahannya sehingga lebih banyak ibu mengalami kehamilan semakin tinggi pula pengalaman dalam menghadapi berbagai permasalahan saat proses kehamilannya. Riwayat kehamilan juga berpengaruh pada efektifitas dari pemanfaatan demografi kesehatan seperti pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga semakin sering wanita itu hamil dipastikan akan lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan saat pemeriksaan kehamilannya sehingga

ilmu pengetahuan tentang bahaya kehamilan semakin meningkat seiring meningkatnya frekuensi pemeriksaan kehamilan akibat banyaknya riwayat kehamilan.

Penelitian Astuti (2011) ada hubungan paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni didapatkan  $p=0,040$ . Semakin banyak paritas ibu maka pengalaman dan pengetahuannyapun akan bertambah. Paritas adalah keadaan wanita yang pernah melahirkan bayi hidup. Dimana para wanita memperoleh pengetahuan dari pengalaman pribadi. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Baik diperoleh secara langsung ataupun tidak langsung, namun tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar.

Paritas ibu dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu primigravida, scundigravida, multigravida dan grandemultigravida. Pengetahuan seseorang merupakan hasil dari pengalaman, yaitu dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dan oleh kebutuhan individu. Pengalaman pribadi seorang ibu dapat digunakan sebagai upaya dalam memperoleh suatu pengetahuan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh atau dialaminya dalam memecahkan persoalan yang dihadapi dalam masa yang akan datang. Pengalaman dalam melewati masa kehamilan akan berdampak terhadap pola pikir atau, sikap dan tindakan ibu pada kehamilan berikutnya (Hanifah, 2017).

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

- a. Terdapat hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta dengan hasil analisa *chi-square* diperoleh  $p=0.001$  ( $p < 0,05$ ) mempunyai nilai yang signifikan  $H_0$  ditolak  $H_a$  ditermina.
- b. Terdapat hubungan pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta dengan hasil analisa *chi-square* diperoleh  $p=0.000$  ( $p < 0,05$ ) mempunyai nilai yang signifikan  $H_0$  ditolak  $H_a$  ditermina.
- c. Terdapat hubungan status pekerjaan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta dengan hasil analisa *chi-square* diperoleh  $p=0.002$  ( $p < 0,05$ ) mempunyai nilai yang signifikan  $H_0$  ditolak  $H_a$  ditermina.
- d. Terdapat hubungan paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta dengan hasil analisa *chi-square* diperoleh  $p=0.000$  ( $p < 0,05$ ) mempunyai nilai yang signifikan  $H_0$  ditolak  $H_a$  ditermina.

## 6.2 Saran

- a. Bagi ibu hamil <20 tahun dan >35 tahun sebaiknya mengetahui dan menghindari bahaya kehamilan di usia terlalu muda dan terlalu tua.
- b. Bagi Puskesmas Batang Pane II diharapkan melakukan pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu/keluarga/ayah/suami untuk mempersiapkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Bagi ibu yang sibuk bekerja agar mengurangi aktivitasnya untuk menjaga kehamilannya.
- d. Bagi ibu yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 agar mengatur jarak kehamilan.
- e. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan menambah variabel yang terkait dengan judul penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang L. (2019). Kematian Maternal Dan Neonatal Di Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Agustini S. (2012). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja UPT.Puskesmas Cimandala Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2012. Depok, Skripsi Universitas Indonesia
- Arikunto S. (2013). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Astuti. (2011). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada
- Astuti. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Jogjakarta: Rohima Press
- Beribe, Lusia Wahyu. (2012). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Plus Bara-Baraya Tahun 2012. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Budiart, Rismaini dan Coryna. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. Journal of Issues in Midwifery, april – juli 2018, vol.2 no.1, 1-18
- Budiman., Lestari, R., dan Dewi, G.A.T. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2014. Jurnal Kesehatan Priangan, vol. 1, no. 3, hlm. 107-182
- Camellia, Rini. (2019). Hubungan Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kunjungan ANC. Volume 10, Juni 2019, Nomor 2
- Dinas Kesehatan Paluta. (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Paluta
- Hajri, Fitria dan Yuna Trisuci Aprillia. (2016). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan. Journal Bidang Ilmu Kesehatan Vol.7 No.1



- Hanifah, Roidatus Salmah. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Karanganyar Tahun 2017. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Haryono R dan Setiangingsih S. (2014). Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyang Publishing
- Hasibuan, Alwi Mujahid. (2020). Di Sumut 80 Orang Ibu Meninggal Per 100.000 Kelahiran Hidup, 4 Bayi Per 1.000. Dilihat 18 Juni 2020, <<https://medanbisnisdaily.jendelainformasisumatera.com>>
- Herliani Sirti Dan Irna Yustiana. (2017). Hubungan Status Pekerjaan Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. Jurnal Obstetika Scientia. ISSN 2337-6120, Vol.4 No.1 (2016-2017)
- Kurniawati Ade dan Dewi Nurdianti. (2017). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. Jurnal Bimtas. Fikes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Volume:2, Noor 1. E-ISSN: 2622-075X
- Kusmiyati, Yuni. (2010). Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil). Yogyakarta: Fitramaya
- Kusumastuti, Istiana. (2015). Hubungan karakteristik ibu, paritas dan sumber informasi dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur. Vol.8. no.03 (2018): jurnal imiah kebidanan Indonesia edisi September 2018
- Langapa, Lucky T.Kumaat dan Mulyadi. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Kedaruratan Obstetric Di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. Ejournal Keperawatan (E-Kp) Volume 2. Noor 2. Mei 2015
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta

- Nurhidayah, S. (2013). Hubungan Dukungan Suami dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan Frekuensi Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di BPM Ny Linggar Hastuti Desa Bonomerto Kecamatan Suruh Kabupaten Semarang. KTI. STIKES Ngudi Waluyo. Semarang
- Nurritzka, Rahmah Hida dan Tri Yunis Miko Wahyono. (2018). Disparitas Kematian Maternal Di Indonesia: Stusi Ekologi Dengan Analis Spasial. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Hasanuddin volume 14 (2), 119-127, 2018
- Pahlevi, Reza. (2019). Fakta Di Balik Angka Kematian Ibu Yang Terus Meningkat Di Sumatera Utara. Dilihat 18 Juni 2020, <<https://tagar.id/fakta-di-balik-angka-kematian-ibu-yang-terus-meningkat-di-sumatera-utara>>
- Pencawan, Yoseph. (2019). Sumut Berhasil Tekan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Dilihat 16 Juni 2020, <<https://m.mediaindonesia.com>>
- Prawirohardjo. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Serimbing, BR, Artha. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkung XX Medan Tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Medan
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Sulistyawati, Ari. (2011). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika
- Sulyani P. (2013). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah. Banda Aceh: Stikes Ubudiyah
- Sukasih S. (2012). Faktr-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal Tahun 2012. Depok, Universitas Indonesia
- Sumarni, (2011). Perilaku Ibu Hamil Tentang Hyperemesis Gravidarum Di RSUD. Dr Pringadi Medan. Skripsi FKM-USU Medan

Utami, Alvian Setya. (2019). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Kehamila, Persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL) Dan Neonatus, Nifas Dan Menyusui, Serta Perencanaan Keluarga Berencana (KB) Di Wilayah Kerja Puskesmas II Cilongok Kabupaten Banyumas. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP

Winkjosastro, Hanifa. (2012). Ilmu Kandungan. Jakarta: YBPSP

Wulandari, E., dan Wijayanti. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Sikap dalam Deteksi Dini dan Komplikasi Kehamilan di Wilayah Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Jurnal Keperawatan Akper 17 Karanganyar, vol. 1, no. 2, hlm. 132

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur  
Kabupaten Paluta

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Hera Mailin Harahap

NIM : 1806002P

Akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan cara pengisian kuesioner, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner selama 20 menit. Apabila Bapak/Ibu/Sdr/I menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Hera Mailin Harahap**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Hera Mailin Harahap, mahasiswi Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta Tahun 2020”. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden,

.....

**KUESIONER**  
**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN**  
**TENTANG TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN DI WILAYAH**  
**KERJA PUSKESMAS BATANG PANE II KECAMATAN**  
**HALONGONAN TIMUR KABUPATEN PALUTA**  
**TAHUN 2020**

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

**A. Kuesioner Data demografi**

II. Identitas Responden

Kode Kuesioner

:

Nama Ibu

: (inisial)

Alamat

:

Umur

:  < 20 tahun  20-35 tahun  > 35 tahun

Pendidikan

:  SD  SMP  SMA  D-III  S-1

Pekerjaan

:  PNS  Petani  Wiraswasta

Paritas

:  Primigravida (hamil pertama kali)

Scundigravida (hamil kedua kali)

Multigravida (hamil ketiga sampai empat kali)

Grandemultigravida (hamil lebih dari empat kali)

## B. Pengetahuan Tanda-tanda Bahaya Kehamilan

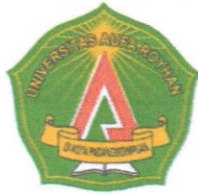
No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Perdarahan pada kehamilan merupakan tanda bahaya kehamilan.		
2.	Perdarahan pervaginam yang banyak dan sering merupakan gejala awal terjadinya abortus.		
3.	Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.		
4.	Sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat dalam kehamilan merupakan tanda bahaya kehamilan.		
5.	Kejang biasanya didahului oleh gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati hingga muntah.		
6.	Kejang merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.		
7.	Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam.		
8.	Kurangnya gerakan janin biasanya pengaruh dari kondisi ibu, nutrisi, dan trauma saat hamil.		
9.	Dengan berkurang atau menghilangnya gerak janin dapat menjadi pertanda bahwa terjadi gawat janin		
10.	Nyeri perut yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan istirahat dapat mengancam keselamatan ibu dan janin.		
11.	Nyeri perut yang hebat bisa merupakan gejala awal terjadinya abortus atau kehamilan di luar kandungan (Kehamilan Ektopik Terganggu)		
12.	Bengkak (oedema) pada wajah dan kaki yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat disertai tekanan darah tinggi merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.		
13.	Apabila ibu hamil mengalami bengkak (oedema) pada wajah dan kaki, maka perlu mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam.		
14.	Ibu menderita demam dengan suhu $> 38$ C dalam kehamilan merupakan suatu masalah.		

15.	Demam tinggi yang dialami ibu hamil merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.		
16.	Infeksi dapat terjadi selama kehamilan,persalinan dan masa nifas sehingga ibu mengalami demam tinggi.		
17.	Mual dan muntah terus menerus sampai ibu lemah dan tidak dapat bangun akan membahayakan keadaan ibu dan janin.		
18.	Mual muntah berlebihan dan ibu tidak bisa makan, tidak akan menyebabkan dehidrasi.		
19.	Penglihatan tiba-tiba kabur dan berbayang, penglihatan ganda, seperti melihat titik-titik atau cahaya disertai sakit kepala hebat merupakan tanda bahaya kehamilan.		
20.	Ketuban pecah Dini dapat menyebabkan terjadinya gawat janin.		

Paluta, Juli 2020  
Responden,

(.....)





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1050/FKES/UNAR/I/PM/VI/2020 Padangsidempuan, 13 Juni 2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Padang Lawas Utara  
Di

### Paluta

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Hera Mailin Harahap

NIM : 18060027P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

dapat diberikan izin melakukan Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Pane II untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



**Arini Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Batang Pane II



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
**UPTD PUSKESMAS BATANG PANE II**  
Desa Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur  
Kode Pos 22753 Email : [PkmBP2ok@gmail.com](mailto:PkmBP2ok@gmail.com)



**SURAT KETERANGAN**

NO:800/ /SK /BP/II / III /2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H.ZULKIFLI,SKM  
Nip : 19640427 198810 1 001  
Pangkat : Penata Tk I/III d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Batang Pane II  
Unit Organisasi : Puskesmas Batang Pane II

Menerangkan bahwa:

Nama : Hera Mailin Harahap  
NIM : 18060027P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini memberikan izin melakukan Survey Pendahuluan di UPTD Puskesmas Batang Pane II untuk melakukan penulisan skripsi dengan judul " **Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II** "

Demikian surat keterangan ini saya perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Batang pane II, 15 Maret 2020  
Kepala puskesmas batang pane II



H.ZULKIFLI,SKM  
Nip:19640427 198810 1 001



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti Ri Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1371/FKES/UNARE/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 6 Agustus 2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Batang Pane II  
Di

Paluta

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Hera Mailin

NIM : 18060027P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

di berikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Batang Pane II untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Batang Pane II Kecamatan Halongan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Nidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
**UPTD PUSKESMAS BATANG PANE II**  
Desa Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur  
Kode Pos 22753 Email : [PkmBP2ok@gmail.com](mailto:PkmBP2ok@gmail.com)



**SURAT KETERANGAN**

NO:800/ /SK/BPII / III /2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H.ZULKIFLI,SKM  
Nip : 19640427 198810 1 001  
Pangkat : Penata Tk I/III d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Batang Pane II  
Unit Organisasi : Puskesmas Batang Pane II

Menerangkan bahwa:

Nama : HERA MAILIN HARAHAHAP  
NIM : 18060027P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini memberikan izin melakukan Survey Pendahuluan di UPTD Puskesmas Batang Pane II untuk melakukan penulisan skripsi dengan judul " Hubungan karakteristik Ibu Hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara "

Demikian surat keterangan ini saya perbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Batang pane II, 28 Juli 2020  
Kepala puskesmas batang pane II



H.ZULKIFLI,SKM  
Nip:196404271988101001

MASTER TABEL HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATANG PANE II KECAMATAN HALONGONAN TIMUR KABUPATEN PALUTA TAHUN 2020

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan																				Jumlah	Ket	
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	10	1		
2	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
3	3	3	2	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	3
4	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	2
5	2	3	2	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14	2
6	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	10	1
7	2	3	2	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	2
8	3	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	3
9	2	3	2	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14	2
10	3	3	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3
11	2	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14	2
12	3	5	2	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	14	2
13	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
14	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	2
15	3	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
16	2	5	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	2
17	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
18	3	5	2	3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	2
19	2	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
20	2	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	3
21	2	3	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	2
22	2	5	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
23	2	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
24	2	5	1	3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	2
25	2	3	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	2

26	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	3	
27	2	2	2	3	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	14	2
28	3	3	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3
29	2	3	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	2
30	2	3	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	2
31	2	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
32	3	3	1	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	2
33	2	2	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	8	1
34	3	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
35	2	5	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14	2
36	2	2	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	14	2
37	2	5	2	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14	2
38	2	5	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	12	2
39	2	3	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	12	2
40	2	3	2	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	2
41	2	3	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14	2
42	2	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	1
43	2	3	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14	2
44	3	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
45	2	5	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	2
46	2	5	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14	2
47	2	3	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	2
48	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1
49	3	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
50	2	3	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	14	2
51	2	3	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	14	2
52	2	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
53	2	5	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	2

54	2	3	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	2
55	3	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
56	2	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	14	2
57	2	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	2
58	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	3
59	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	8	1
60	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
61	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
62	3	3	2	4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	14	2

Keterangan :

Umur

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. D-III
5. S-1

Status Pekerjaan

1. Bekerja
2. Tidak Bekerja

Paritas

1. Primigravida
2. Scundigravida
3. Multigravida
4. Grandemultigravida

Pengetahuan

1. Kurang  $\leq 55\%$  (jawaban benar 0-11 soal)
2. Cukup 56-75% (jawaban benar 12-14 soal)
3. Baik 76-100% (jawaban benar 16-20 soal)

## HASIL SPSS

### ANALISA UNIVARIAT

#### umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-35 tahun	46	74.2	74.2	74.2
	>35 tahun	16	25.8	25.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

#### pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	3.2	3.2	3.2
	SMP	8	12.9	12.9	16.1
	SMA	30	48.4	48.4	64.5
	S-1	22	35.5	35.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

#### status pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	34	54.8	54.8	54.8
	Tidak Bekerja	28	45.2	45.2	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

#### paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	9	14.5	14.5	14.5
	Scundigravida	20	32.3	32.3	46.8
	Multigravida	22	35.5	35.5	82.3
	Grandemultigravida	11	17.7	17.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	



**pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Kurang	6	9.7	9.7	9.7
	Pengetahuan Cukup	34	54.8	54.8	64.5
	Pengetahuan Baik	22	35.5	35.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

**ANALISA BIVARIAT**

**umur ibu \* pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan**

**Crosstabulation**

		pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan			Total	
		Pengetahuan Kurang	Pengetahuan Cukup	Pengetahuan Baik		
umur ibu	21-35 tahun	Count	6	30	10	46
		% within umur ibu	13.0%	65.2%	21.7%	100.0%
	>35 tahun	Count	0	4	12	16
		% within umur ibu	.0%	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	6	34	22	62
		% within umur ibu	9.7%	54.8%	35.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.078 <sup>a</sup>	2	.001
Likelihood Ratio	15.860	2	.000
Linear-by-Linear Association	13.336	1	.000
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.55.

**pendidikan ibu \* pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan**

**Crosstabulation**

			pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan			Total
			Pengetahuan Kurang	Pengetahuan Cukup	Pengetahuan Baik	
pendidikan ibu	SD	Count	2	0	0	2
		% within pendidikan ibu	100.0%	.0%	.0%	100.0%
	SMP	Count	4	4	0	8
		% within pendidikan ibu	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
	SMA	Count	0	20	10	30
		% within pendidikan ibu	.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	S-1	Count	0	10	12	22
		% within pendidikan ibu	.0%	45.5%	54.5%	100.0%
Total		Count	6	34	22	62
		% within pendidikan ibu	9.7%	54.8%	35.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.423 <sup>a</sup>	6	.000
Likelihood Ratio	34.868	6	.000
Linear-by-Linear Association	16.465	1	.000
N of Valid Cases	62		

a. 8 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

**pekerjaan ibu \* pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan**

**Crosstabulation**

		pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan			Total	
		Pengetahuan Kurang	Pengetahuan Cukup	Pengetahuan Baik		
pekerjaan ibu	Bekerja	Count	0	15	19	34
		% within pekerjaan ibu	.0%	44.1%	55.9%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	6	19	3	28
		% within pekerjaan ibu	21.4%	67.9%	10.7%	100.0%
Total		Count	6	34	22	62
		% within pekerjaan ibu	9.7%	54.8%	35.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.692 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	21.181	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.402	1	.000
N of Valid Cases	62		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.71.

**paritas ibu \* pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan**

**Crosstabulation**

		pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan			Total
		Pengetahuan Kurang	Pengetahuan Cukup	Pengetahuan Baik	
paritas ibu Primigravida	Count	6	3	0	9
	% within paritas ibu	66.7%	33.3%	.0%	100.0%
Scundigravida	Count	0	18	2	20
	% within paritas ibu	.0%	90.0%	10.0%	100.0%
Multigravida	Count	0	10	12	22
	% within paritas ibu	.0%	45.5%	54.5%	100.0%
Grandemultigra vida	Count	0	3	8	11
	% within paritas ibu	.0%	27.3%	72.7%	100.0%
Total	Count	6	34	22	62
	% within paritas ibu	9.7%	54.8%	35.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	55.885 <sup>a</sup>	6	.000
Likelihood Ratio	46.797	6	.000
Linear-by-Linear Association	28.837	1	.000
N of Valid Cases	62		

a. 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .87.

## DOKUMENTASI






**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Hera Mailin Harahap

NIM : 18060027P

Nama Pembimbing : 1. Nurelila Sari Siregar, SST. M. Keb  
2. Novita Sari Batubara, SST, M. Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	09-06-2020	BAB I	- Prevalensi terban	
2.	19-06-2020	BAB I - III	- Prevalensi terban - BAB II - teknik perbiologi - Deposisi operasional	
3.	24-06-20	BAB I-III	- Latar belakang Ase - Tujuan khusus - Tujuan pustak - Populasi & sampel	



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hera Mailin Harahap

Nim : 18060027P




Nama Pembimbing : 1. Nurelila Sari Siregar, SST, M. Keb

2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
A.	03-07-2020		-kuesioner adapri dari Penelitian Sblmnya - Dupus "Pengumpulan"	
S	03-07-2020		Acc proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hera Mailin Harahap  
 NIM : 18030027P  
 Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
 2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	7/8/2020	BAB 4-5	Penulisan judul tabel dikoreksi lagi. - syarat tabel Chi Square - kalimat kerangka dituliskan	
2			- pembahasan dituliskan penelitian yang lain screen -> Manual	
3	9/8-2020			
4	10/8/2020		Acc Uptu Hasil	



## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Hera Mailin Harahap  
**NIM** : 18030027P  
**Nama Pembimbing** : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
                               2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	24-06-2020	BAB I	Perbaiki	MA
2	25-06-2020	BAB I - II	- Perbaiki latar belakang - Tugan kurus - Populasi Sapi	MA
3	26-06-2020	BAT - III	- Perbaiki fuliran. - Perbaiki DO	MA
4	03-07-2020	BAT - III, Daftar pustaka	- Perbaiki Daftar pustaka	MA
5	04-07-2020		Acc sedang proposal	MA

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hera Mailin Harahap  
NIM : 18030027P  
Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
2. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	7/8-2020		Pembinaan Bitambah B 48 W	MS.
	9/8-2020		Master tabel	MS.
		Ace Sordang hasil		MS.