



Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Muara Dua Lhokseumawe

Maghfiroh Rahma Rafie¹, Iskandar Albin², Teuku Yudhi Iqbal³

Mahasiswa Progam Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Aceh, Indonesia,¹⁻³

Email Korespondensi: maghfiroh.200610032@mhs.unimal.ac.id

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Maret 2026, Article published: 01 Mei 2026

ABSTRACT

Danger signs of pregnancy are danger signs during pregnancy that every pregnant woman should know. Maternal deaths can occur during pregnancy, during childbirth and the postpartum period due to a lack of knowledge to recognize the danger signs of pregnancy. Based on data released by the Lhokseumawe City Health Service, the number of maternal deaths in Lhokseumawe per hundred thousand births from 2017-2021 was 20 people and the highest number in 2021 occurred at the Muara Dua Lhokseumawe health center, namely 6 people. The aim of this research is to determine the relationship between the variables age, education, gravidity and history of danger signs with the level of knowledge. This study used a population of 55 pregnant women who had their pregnancy checked at the Muara Dua health center. The sampling method used was the Total Sampling method so that the sample in this study consisted of 55 pregnant women. Research data was obtained by interviewing respondents using a questionnaire. Univariate results showed that respondents with sufficient knowledge were 5.1%, while respondents with good knowledge were 94.9%. This indicates that the majority of respondents are well informed in recognizing the danger signs of pregnancy. Bivariate results show that only the variables age and gravidity have a relationship with the level of knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy, the rest do not have any relationship.

Keywords: Age, Education, Gravidity, History of Danger Signs, Level of Knowledge of Pregnant Women

ABSTRAK

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda bahaya selama masa kehamilan yang harus di ketahui setiap ibu hamil. Kematian pada ibu dapat terjadi selama masa kehamilan, pada saat bersalin serta masa nifas yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan untuk mengenali adanya tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan data yang di rilis oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, jumlah angka kematian ibu di Lhokseumawe persereratus ribu kelahiran dari tahun 2017-2021 adalah 20 orang dan terbanyak di tahun 2021 yang terjadi di puskesmas Muara Dua Lhokseumawe yaitu berjumlah 6 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel umur, Pendidikan, graviditas dan riwayat tanda bahaya dengan Tingkat pengetahuan. Penelitian ini menggunakan populasi sebanyak 55 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di puskesmas Muara Dua. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode Total Sampling sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah

55 ibu hamil. Data penelitian diperoleh dengan cara wawancara responden menggunakan kuesioner. Hasil univariat menunjukkan bahwa responden berpengetahuan cukup sebesar 5,1% , sedangkan responden dengan pengetahuan yang baik sebesar 94,9%. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Hasil bivariat menunjukkan bahwa hanya variabel umur dan graviditas yang memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, selebihnya tidak memiliki hubungan apapun.

Kata Kunci: Umur, Pendidikan, Graviditas, Riwayat Tanda Bahaya, Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan memiliki makna sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi (implementasi) (Shannon et al., 2022). Bila dihitung dari waktu fertalisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (EMAN M.E. SHAHIN, D.N.Sc. & N HOSNI, M.D., 2018). Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, yang mana trimester pertama berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Abu-Shaheen et al., 2020). Kehamilan dapat memicu sekaligus memacu terjadinya perubahan tubuh baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi. Namun, kehamilan normal dapat juga disertai beberapa masalah dan komplikasi yang berpotensi mengancam nyawa ibu dan janin (Jewaro et al., 2020).

Berdasarkan data terakhir kali yang dirilis pusat data dan informasi, Kementerian Kesehatan RI, sebanyak 7.389 ibu di Indonesia meninggal pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat sekitar 56,69% jika dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu sebanyak 4.627 orang. Penyebab tertinggi kematian wanita hamil di negara berkembang adalah komplikasi obstetri. Beberapa dari komplikasi obstetri ini sulit untuk di prediksi, namun dapat dihindari dengan keputusan tepat waktu dan akses layanan kesehatan ibu darurat (Ajabmoh, 2021). Tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang harus diperhatikan setiap ibu hamil. Tanda bahaya ini merupakan gejala yang tidak biasa terjadi selama kehamilan (Jewaro et al., 2020). Gejala-gejalanya diantaranya adalah pendarahan vagina yang parah, tangan atau wajah bengkak, penglihatan kabur, sakit perut yang parah, kebocoran cairan dari vagina, tekanan panggul, kram, mual terus-menerus, muntah terus-menerus, sakit kepala, nyeri atau rasa terbakar saat buang air kecil, sakit punggung terus-menerus, penurunan gerakan janin, persalinan lama, kejang, retensi plasenta, kehilangan kesadaran, dan kelemahan parah (Thomson, 2019), (RCOG & The Royal College of Obstetricians and Gynaecologist, 2016), (Wardana et al., 2021).

Untungnya sebagian besar dari tanda bahaya kehamilan ini dapat di cegah dan dikelola apabila wanita hamil tersebut menyadari dan segera mencari perawatan kebidanan yang tepat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin rendah kejadian bahaya pada ibu hamil. Sebaliknya kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan ini dapat menyebabkan meningkatnya kejadian bahaya

pada ibu hamil, yang akhirnya dapat meningkatkan resiko kenaikan angka kematian ibu (AKI) (Wijayanti et al., 2022).

Ibu hamil yang mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan maka ia akan mewaspadai agar tidak terjadi kejadian yang sama pada kehamilan berikutnya. Untuk mencegah timbulnya bahaya kehamilan, ibu hamil perlu memeriksakan kehamilannya secara rutin ke fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas, BPM atau fasilitas kesehatan lainnya untuk menghindari terjadinya resiko dari bahaya kehamilan. Deteksi dini dari tanda bahaya kehamilan merupakan salah satu upaya untuk upaya yang tepat untuk menghindari terjadinya bahaya kehamilan (Wulandari & Laksono, 2020).

Berdasarkan data yang di rilis oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, jumlah angka kematian ibu di Lhokseumawe persereratus ribu kelahiran dari tahun 2017-2021 adalah 20 orang dan terbanyak di tahun 2021 yang terjadi di puskesmas Muara Dua Lhokseumawe yaitu berjumlah 6 orang (*Rencana Pembangunan Kota (RKP) Lhokseumawe Tahun 2023-2026*, 2022).

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Muara Dua Kota Lhokseumawe, jumlah ibu hamil pada tahun 2022 berjumlah 608 orang dan jumlah ibu hamil perbulan April tahun 2023 berjumlah 181 orang. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Muara Dua Kota Lhokseumawe Tahun 2023"

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi korelasional yang menggunakan pendekatan cross sectional. Di dalam penelitian ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, graviditas, dan riwayat tanda bahaya) dengan tingkat pengetahuan mereka mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. Pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk melihat gambaran distribusi frekuensi serta hubungan antar variabel yang diteliti. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Dua, Kota Lhokseumawe, yang berlangsung pada tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Muara Dua yang berjumlah 55 orang. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh anggota populasi yang berjumlah 55 ibu hamil dijadikan sebagai responden dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terstruktur mengenai karakteristik responden dan tanda-tanda bahaya kehamilan. Kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,818 yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki keandalan yang tinggi. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari jawaban responden melalui kuesioner tersebut. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji chi-square untuk menentukan signifikansi hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh dari pengumpulan data primer menggunakan kuesioner. Tabel 1 menunjukkan distribusi pengetahuan responden berdasarkan Tingkat pengetahuan, umur, Pendidikan, graviditas dan riwayat tanda bahaya dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.

Tabel 1. Ditribusi Umur, Pendidikan, Graviditas dan Riwayat Tanda Bahaya

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Remaja Awal 17-25 Tahun	7	12,7%
Dewasa Awal 25-35 Tahun	42	76,4%
Dewasa Akhir 36-45 Tahun	6	10,9%
Pendidikan		
Pendidikan Menengah	43	78,2%
Pendidikan Tinggi	12	21,8%
Graviditas		
Primigravida	10	18,2%
Sekundigravida	32	58,2%
Multigravida	8	14,5%
Grandemultigravida	5	9,1%
Riwayat Tanda Bahaya		
Tidak ada Riwayat	46	83,6%
Ada Riwayat	9	16,4%

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel tersebut menunjukkan distribusi responden menurut variabel umur yaitu responden dengan kategori remaja awal 17-25 tahun sebesar 12,7%, dewasa awal 25-35 tahun sebesar 76,4% selebihnya ada pada kategori dewasa akhir 36-45 tahun sebesar 10,9 %. Distribusi responden menurut variabel pendidikan yaitu sebesar 69,2% berada pada kelompok SMA, sedangkan kelompok Diploma/Sarjana sebesar 30,8%. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan setara SMA. Distribusi responden menurut variabel graviditas yaitu sebesar 25,6% ada pada kelompok primigravida, kelompok sekundigravida memiliki persentase sebesar 41% dan 20,5% persen pada kelompok multigravida, sisa nya ada pada kelompok grandemultigravida sebesar 12,8%. Jumlah paling besar ada pada kelompok sekundigravida. Variabel terakhir yaitu riwayat tanda bahaya, distribusi responden menurut variabel riwayat tanda bahaya yaitu sebesar 83,6% responden tidak

memiliki riwayat bahaya, sisanya 16,4% pernah memiliki riwayat bahaya tanda kehamilan

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden dalam mengenali tanda bahaya kehamilan yaitu responden berpengetahuan cukup sebesar 5,1% , sedangkan responden dengan pengetahuan yang baik sebesar 94,9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Cukup	2	3,6%
Baik	53	96,4%

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel umur dengan kategori remaja awal 17-25 tahun dengan Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1 orang(14,3%) dan baik sebanyak 6 orang(85,7%), sedangkan kategori dewasa awal 25-35 tahun memiliki Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1(2,4%) orang dan baik sebanyak 41 orang(97,6%). Pada kategori dewasa akhir 36-45 tahun hanya pada Tingkat pengetahuan baik yaitu 6 orang(100%).

Pada variabel Pendidikan, responden dengan Pendidikan menengah dengan Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 2(4,7%) orang dan Tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 orang(95,3%). Sedangkan responden dengan Pendidikan tinggi menjawab dengan baik sebanyak 12 orang(100%).

Pada variabel graviditas , responden dengan primigravida dengan Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1 orang(10%) dan Tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang(90%). Pada responden sekundigravida dengan Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1 orang(3,1%) dan Tingkat pengetahuan baik sebanyak 31 orang(96,9%). Pada responden dengan multigravida sebanyak 8 responden memiliki Tingkat pengetahuan yang baik. Sedangkan pada responden grandemultigravida responden dengan Tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 orang.

Pada variabel riwayat tanda bahaya, responden tanpa riwayat tanda bahaya memiliki Tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 2 orang(4,3%) dan Tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 44 orang(95,7%). Pada kategori ada riwayat tanda bahaya responden yang memiliki Tingkat pengetahuan yang baik hanya berjumlah 9 orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan, Graviditas dan Riwayat Tanda Bahaya Terhadap Tingkat Pengetahuan

Variabel	Tingkat Pengetahuan						Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%		
Remaja Awal 17-25 Tahun	0	0%	1	14,3%	6	85,7%	7	100%
Dewasa Awal 25-35 Tahun	0	0%	1	2,4%	41	97,6%	42	100%

Dewasa Akhir 36-45 Tahun	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%
Pendidikan	0	0%						
Pendidikan Menengah	0	0%	2	4,7%	41	95,3%	43	100%
Pendidikan Tinggi	0	0%	0	0%	12	100%	12	100%
Graviditas	0	0%						
Primigravida	0	0%	1	10%	9	90%	10	100%
Sekundigravida	0	0%	1	3,1%	31	96,9%	32	100%
Multigravida	0	0%	0	0%	8	100%	8	100%
Grandemultigravida	0	0%	0	0%	5	100%	5	100%
Riwayat Tanda Bahaya	0	0%						
Ada Riwayat	0	0%	0	100%	9	100%	46	100%
Tidak Ada Riwayat	0	0%	2	4,3%	44	95,7%	9	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat chi-square yang merupakan metode statistik untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel kategori atau nominal dalam suatu penelitian. Metode ini didasarkan pada uji chi-square, yang memungkinkan peneliti untuk menentukan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel kategori tersebut. Dalam analisis ini, data akan dikumpulkan dalam bentuk tabel kontingensi, yang menggambarkan sebaran frekuensi dari kombinasi kategori-kategori variabel yang sedang diteliti.

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel umur memiliki nilai p value sebesar 0,031. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan pengetahuan terhadap tanda bahaya kehamilan. Hasil p value pada variabel Pendidikan dengan nilai sebesar 0,231 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel pendidikan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

Tabel 4. Hasil Uji Chi Square Variabel Umur, Pendidikan, Graviditas dan Riwayat Tanda Bahaya Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Variabel	Frekuensi Sampel	Nilai P Value	Nilai Chi Square
Umur	55	0,031	0,579
Pendidikan	55	0,231	0,681
Graviditas	55	0,260	0,670
Riwayat Tanda Bahaya	55	0,697	0,406

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil p value dengan nilai 0,260 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel graviditas dan pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan. Hasil p value pada variabel riwayat tanda bahaya dengan nilai sebesar 0,697 menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan hubungan yang mungkin bersifat negative antara variabel riwayat tanda bahaya kehamilan dan pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 maka didapatkan hasil penelitian yang didapatkan di lapangan dari puskesmas muara dua, distribusi usia responden tertinggi adalah kelompok usia dewasa awal 25-35 tahun berjumlah 42 orang dengan persentase sebesar 76,4%, distribusi usia responden terendah adalah kelompok usia dewasa akhir 36-45 tahun berjumlah 6 orang dengan persentase yaitu sebesar 10,9 %. Penelitian yang dilakukan oleh Istiana Kusumastuti (2018) menyatakan bahwa Umur ibu hamil dapat memengaruhi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan melalui sejumlah faktor yang kompleks. Pertama-tama, pengalaman pribadi bermain peran signifikan. Ibu hamil yang lebih muda mungkin belum mengalami kehamilan sebelumnya dan oleh karena itu mungkin kurang familiar dengan gejala dan tanda bahaya yang mungkin muncul. Sebaliknya, ibu hamil yang lebih tua dan telah mengalami kehamilan sebelumnya mungkin memiliki pemahaman yang lebih baik karena pengalaman langsung mereka (Kusumastuti, 2018).

Selanjutnya, akses terhadap informasi kesehatan juga dapat bervariasi dengan usia. Generasi yang lebih muda cenderung lebih terbiasa dengan teknologi dan informasi daring, sehingga mereka mungkin lebih mudah mengakses sumber-sumber informasi kesehatan secara mandiri. Di sisi lain, generasi yang lebih tua mungkin menghadapi tantangan dalam mengadopsi teknologi baru atau memiliki keterbatasan akses terhadap informasi daring (Kusumastuti, 2018). Sejalan dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilapangan menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Faktor budaya memainkan peran dalam hubungan antara usia dan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Beberapa komunitas mungkin memiliki tradisi lisan yang kuat di mana pengetahuan tentang kehamilan dan kesehatan reproduksi disampaikan melalui generasi. Di sisi lain, di lingkungan urban atau modern, individu mungkin lebih tergantung pada informasi yang diperoleh melalui sumber-sumber formal seperti layanan kesehatan atau internet.

Selain itu, perubahan gaya hidup dan prioritas seiring bertambahnya usia juga dapat mempengaruhi sejauh mana seseorang memperhatikan informasi kesehatan tertentu. Ibu hamil yang lebih muda mungkin lebih fokus pada pekerjaan atau pendidikan, sementara ibu hamil yang lebih tua mungkin lebih berorientasi pada tanggung jawab keluarga atau karier. Dengan pemahaman mendalam tentang faktor-faktor ini, perlu diadopsi pendekatan yang beragam dalam memberikan informasi kesehatan kepada ibu hamil. Ini dapat melibatkan strategi edukasi yang sesuai dengan karakteristik dan preferensi berbagai kelompok usia, memastikan bahwa pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat diakses dan dipahami

oleh semua kelompok usia, sehingga meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi (Budiarti et al., 2018).

Dari pemaparan sebelumnya dapat diambil kesimpulan bahwa mayoritas ibu hamil yang memiliki Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada Puskesmas Muara Dua dalam kategori baik sebanyak 41 orang dengan umur dewasa awal 25-35 tahun. Kelompok usia 25-35 tahun cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan karena sejumlah faktor. Pertama, dalam rentang usia ini, banyak individu telah menyelesaikan pendidikan tinggi mereka, yang dapat meningkatkan literasi kesehatan dan kemampuan mereka untuk memahami informasi medis. Kedua, pada usia ini, kebanyakan orang telah memasuki fase dewasa awal dan mungkin sudah memiliki pengalaman hidup yang lebih luas, termasuk pengetahuan tentang kesehatan dan perawatan diri. Ketiga, pada rentang usia ini, individu cenderung lebih mandiri secara finansial, memungkinkan mereka untuk memiliki akses lebih baik terhadap sumber informasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang tanda bahaya kehamilan. Oleh karena itu, faktor-faktor ini bersama-sama dapat memberikan kontribusi pada pemahaman yang lebih baik di kalangan individu usia 26-35 tahun terkait tanda-tanda kesehatan maternal selama kehamilan.

Berdasarkan tabel 4 maka didapatkan hasil penelitian yang telah diuji dengan variabel Pendidikan memiliki nilai *p value* sebesar 0,231 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel pendidikan tanda bahaya kehamilan, hal ini berbanding terbalik dengan apa yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut campur pula dalam menentukan mudah atau tidaknya seseorang dapat menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012).

Pengalaman pribadi dan budaya turut memainkan peran penting dalam membentuk pengetahuan. Seorang ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan karena pengalaman langsung atau informasi yang diperoleh dari komunitas lokal atau keluarga. Di sisi lain, seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi mungkin kurang perhatian terhadap informasi spesifik terkait kehamilan jika lingkungan sosial atau fokus kehidupannya lebih berorientasi pada bidang lain. Selain itu, akses terhadap sumber informasi juga berdampak. Meskipun internet dan media memberikan akses ke berbagai informasi, tidak semua orang memiliki kemampuan atau kebiasaan mencari informasi kesehatan secara mandiri. Dengan demikian, keberagaman faktor ini dapat menjelaskan mengapa tingkat pendidikan tidak selalu mencerminkan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan (Notoatmodjo, 2012).

Selanjutnya, perbedaan psikologis antar individu juga dapat memainkan peran dalam hubungan ini. Faktor seperti kecemasan atau keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk memahami dan mengelola tanda bahaya kehamilan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Beberapa ibu hamil mungkin lebih cenderung memperhatikan dan mengingat informasi yang berkaitan dengan tanda bahaya, sementara yang lain mungkin kurang peka terhadap perubahan

kesehatan atau kurang yakin dalam penilaian mereka terhadap gejala yang muncul (Simkin, 2013). Graviditas, atau jumlah kali seorang wanita hamil, tidak dapat memengaruhi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Seiring bertambahnya graviditas dan serangkaian faktor kompleks yang dapat mempengaruhi pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pengalaman sebelumnya tidak selalu secara otomatis meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Gejala dan tantangan yang muncul selama setiap kehamilan bisa berbeda, membuat pengalaman sebelumnya tidak selalu menjadi prediktor yang akurat (Budiarti et al., 2018).

Penting untuk mempertimbangkan faktor pendidikan dalam membahas tingkat pengetahuan. Meskipun graviditas yang lebih tinggi dapat memberikan peluang lebih banyak untuk mengakumulasi pengalaman, tingkat pendidikan dan akses terhadap informasi kesehatan memainkan peran kunci. Seorang ibu hamil dengan pendidikan yang lebih tinggi mungkin lebih cenderung mencari informasi kesehatan secara mandiri dan lebih aktif terlibat dalam perawatan prenatal. Di sisi lain, seseorang dengan pendidikan yang lebih rendah mungkin menghadapi hambatan akses ke sumber-sumber informasi kesehatan, mempengaruhi pengetahuan mereka tentang tanda bahaya kehamilan (Budiarti et al., 2018).

Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh variabilitas dalam preferensi individu terkait pembelajaran. Beberapa orang dapat lebih efektif memproses informasi melalui metode visual, sementara yang lain mungkin lebih memilih informasi lisan atau praktik langsung (Budiarti et al., 2018). Dengan mempertimbangkan berbagai faktor ini, kita dapat melihat bahwa hubungan antara graviditas dan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan tidak dapat disederhanakan menjadi hubungan sebab-akibat yang langsung. Oleh karena itu perlu dilakukan pendekatan yang nyata untuk memperhitungkan faktor-faktor ini untuk merancang program pendidikan dan perawatan prenatal yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keselamatan kesehatan ibu hamil (Budiarti et al., 2018).

Pada pemaparan tersebut, maka dapat dijabarkan bahwa pada penelitian ini mayoritas responden yang memiliki Tingkat pengetahuan yang baik ada pada kategori sekundigravida sebanyak 31 orang. Setelah mengalami kehamilan pertama, seorang ibu mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang perubahan tubuh dan tanda-tanda kesehatan selama masa kehamilan. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap tanda bahaya, karena ia telah melalui situasi serupa sebelumnya. Selain itu, sekundigravida mungkin telah mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan lebih lanjut selama kunjungan prenatal pertama, memperkuat pengetahuan mereka tentang tanda-tanda yang perlu diwaspadai. Dengan demikian, pengalaman sebelumnya berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, khususnya sekundigravida, terkait tanda bahaya kehamilan

Ibu hamil yang memiliki riwayat tanda bahaya kehamilan sebelumnya tidak selalu memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang tanda-tanda tersebut. Ada beberapa faktor yang dapat menjelaskan fenomena ini. Pertama, seseorang mungkin mengalami ketidakpastian atau kecemasan yang berkaitan dengan

pengalaman sebelumnya, yang dapat mengaburkan pemahaman mereka tentang tanda bahaya kehamilan. Meskipun mereka mungkin telah mengalami situasi serupa sebelumnya, respons emosional terhadap pengalaman tersebut dapat membuat sulit bagi mereka untuk memproses dan menyimpan informasi secara efektif (Kusumastuti, 2018).

Selain itu, faktor psikologis seperti denyut nadi atau kepercayaan diri seseorang dalam kemampuan mereka untuk memahami dan mengatasi tanda bahaya juga dapat memainkan peran. Beberapa individu mungkin memiliki kecenderungan untuk mengabaikan atau meremehkan potensi risiko, meskipun mereka telah mengalami tanda bahaya kehamilan sebelumnya. Ini dapat terkait dengan kepercayaan bahwa "itu tidak akan terjadi pada saya" atau mungkin disebabkan oleh rasa ketidakmampuan untuk mengidentifikasi gejala secara akurat (Kusumastuti, 2018). Selanjutnya, variabilitas individual dalam penyerapan dan retensi informasi juga perlu dipertimbangkan. Beberapa orang mungkin memiliki kemampuan untuk dengan cepat memahami dan menyimpan informasi, sementara yang lain mungkin memerlukan waktu atau pendekatan pembelajaran yang berbeda. Dengan demikian, meskipun telah mengalami tanda bahaya kehamilan sebelumnya, tingkat pengetahuan dapat bervariasi antarindividu (Budiarti et al., 2018).

Faktor eksternal seperti akses terhadap sumber informasi, lingkungan sosial, dan dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Kurangnya akses terhadap sumber informasi kesehatan atau kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar dapat menghambat peningkatan pengetahuan. Untuk mengatasi fenomena ini, pendekatan personalisasi dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan dapat membantu. Ini mencakup penyesuaian metode penyampaian informasi sesuai dengan preferensi dan kebutuhan individu, serta peningkatan dukungan sosial dan pengelolaan kecemasan untuk meningkatkan pemahaman dan respons terhadap tanda bahaya kehamilan (Notoatmodjo, 2012).

SIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden mayoritas berada pada rentang usia dewasa awal (25-35 tahun) yaitu sebanyak 42 orang (76,4%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 38 orang (69,1%) dan sebagian besar merupakan kelompok sekundigravida atau telah hamil untuk kedua kalinya. Tingkat pengetahuan responden mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan secara umum berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 52 responden (94,9%), sementara sisanya berada pada kategori cukup sebanyak 3 responden (5,1%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa variabel umur dan graviditas memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Namun, variabel pendidikan dan riwayat tanda bahaya tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam penelitian ini. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ibu hamil serta bahan evaluasi bagi petugas kesehatan, khususnya di Puskesmas Muara Dua, untuk meningkatkan pengawasan dan edukasi melalui pemberian buku KIA serta kegiatan

penyuluhan yang lebih intensif. Pihak puskesmas juga diharapkan dapat melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil yang jarang memeriksakan kandungannya untuk memastikan pemahaman mereka terhadap tanda bahaya kehamilan tetap terjaga demi menekan angka kematian ibu. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel independen lain dalam membedah faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan kesehatan maternal.

DAFTAR RUJUKAN

- Abu-Shaheen, A., Heena, H., Nofal, A., Riaz, M., & Alfayyad, I. (2020). Knowledge of obstetric danger signs among Saudi Arabian women. *BMC Public Health*, 20(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09075-9>
- Ajabmoh, E. N. (2021). *Knowledge of danger signs during pregnancy and health seeking behaviours among women attending antenatal care ; the case of two referral hospitals in Southwest Cameroon*. 1–21.
- Budiarti, V., Putri, R., & Amelia, C. R. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(1), 1–18. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2018.002.01.1>
- EMAN M.E. SHAHIN, D.N.Sc., R. A. M. M. S. ., & N HOSNI, M.D., A. (2018). Effect of Health Teaching Sessions on Women’s Knowledge Regarding Selected Danger Signals During Pregnancy. *The Medical Journal of Cairo University*,
- Jewaro, M., Yenus, H., Ayanaw, Y., Abera, B., & Derso, T. (2020). Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among mothers in Bahir Dar district, northwest Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Public Health Reviews*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00132-7>
- Kusumastuti, I. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(03), 124–132. <https://doi.org/10.33221/jiki.v8i03.158>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- RCOG, & The Royal College of Obstetricians and Gynaecologist. (2016). The Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum: Green-top Guideline No. 69. *RCOG Green-top Guideline No. 69*, 1, 1–27.
- Rencana Pembangunan Kota (RKP) Lhokseumawe Tahun 2023-2026. (2022). 65.
- Shannon, K. J., Burridge, J., & Wilkinson, J. P. (2022). Maternal Awareness of Obstetric Danger Signs and Openness to Educational Intervention in The Gambia. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(1), S251–S252. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.11.424>
- Simkin, P. (2013). *Panduan lengkap Kehamilan Melahirkan Dan Bayi*. EGC.
- Thomson, A. J. (2019). Care of Women Presenting with Suspected Preterm Prelabour Rupture of Membranes from 24+0 Weeks of Gestation: Green-top Guideline No. 73. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 126(9), e152–e166. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15803>
- Wardana, K. E. L., Triguno, Y., & Wulandari, N. K. A. (2021). Difference In

- Knowledge Between Primigravida And Multigravida Mothers About The Danger Signs Of Pregnancy At Seririt 1 Health Center. *Journal of Applied Nursing and Health*, 3(2), 136-140. <https://doi.org/10.55018/janh.v3i2.26>
- Wijayanti, G. P., Supramawati, N. M. A. A., Sulaeman, R., Sukmawati, & Irwansyah. (2022). Influence of Helath Education About Danger Signs of Pregnancy on Knowledge and Attitude of Pregnant Mothers and Husbands. *European Journal of Research Development and Sustainability*, 3(3), 41-46.
- Wulandari, R. D., & Laksono, A. D. (2020). Determinants of knowledge of pregnancy danger signs in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(5), 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232550>