
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA
BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WATOPUTE
KABUPATEN MUNA**

*(Description of pregnant women's knowledge about Danger signs of pregnancy
in the working area Watopute health center Muna district)*

Nur Anisa, Wulan, Sitti Nurlyanti Sanwar dan Mika Sugarni

¹²³Universitas Karya Persada Muna, D3 Kebidanan, nurlyantisanwarsitti@gmail.com

Koresponden author

Nama: Sitti Nurlyanti Sanwar

Email: nurlyantisanwarsitti@gmail.com

Abstract

Pregnancy danger signs are indicators that appear in pregnant women and show symptoms in both the mother and the fetus she is carrying. The Maternal Mortality Rate (MMR) is suppressed by the coverage of health services for mothers, both in the group of pregnant women, mothers in labor, and postpartum mothers. Based on data from the Maternal Perinatal Deaten regarding pregnancy danger signs plays an important role in reducing problems during pregnancy. To determine the description of pregnant women's knowledge about pregnancy danger signs in the work area of the Watopute Health Center, Muna Regency Research Method: Quantitative descriptive Research Results: Mothers with good knowledge numbered 1 (3.2%), sufficient knowledge numbered 11 (35.5%), and poor knowledge numbered 19 (61.3%). Mothers aged 20-35 years were 22 people (71.0%), while those aged 35 years were 9 (29.0%). Pregnant women with children 3 people were 6 people (19.4%). Conclusion: Knowledge about pregnancy danger signs is very helpful in reducing MMR, because by knowing the danger signs in pregnancy, a pregnant woman will find a health service more quickly so that the risk of pregnancy can be detected and handled earlier.

Keywords: *Knowledge of Pregnant Women, Pregnancy Danger Signs*

Abstrak

Tanda bahaya kehamilan merupakan indikator yang muncul pada ibu hamil dan menunjukkan gejala baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Angka Kematian Ibu (AKI) ditekan dengan adanya cakupan pelayanan kesehatan bagi ibu, baik pada kelompok ibu hamil, ibu bersalin, maupun ibu nifas. Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementrian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan ditahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Salah satu faktor yang menyebabkan angka kematian ibu yang tinggi yaitu pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan merupakan peran penting untuk mengurangi terjadinya masalah selama kehamilan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas watopute kabupaten muna. Metode Penelitian Kuantitatif deskriptif Hasil Penelitian: Ibu dengan pengetahuan baik berjumlah 1 (3.2%), pengetahuan cukup sebanyak 11 (35.5%), dan pengetahuan kurang 19 (61.3%). Ibu umur 20-35 tahun sebanyak 22 orang (71.0%), sedangkan umur 35 tahun sebanyak 9 (29.0%). Ibu hamil dengan anak 3 orang sebanyak 6 orang (19.4%). Kesimpulan pada penelitian ini adalah Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga risiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini.

Kata kunci: Pengetahuan Ibu Hamil, Tanda Bahaya Kehamilan

PENDAHULUAN

Kematian ibu diidentifikasi berkorelasi dengan cakupan pelayanan kesehatan bagi ibu, baik pada kelompok ibu hamil, ibu bersalin, maupun ibu nifas. Cakupan pelayanan kesehatan yang memadai diketahui berperan penting dalam kehamilan dan kondisi meternal, termasuk rekomendasi minimal empat kali konjungan ANC bagi ibu hamil, serta diberikannya dua dosis tetanus toxoid dan suplementasi asam folat. Hal ini dilakukan untuk menurunkan risiko morbilitas maupun mortalitas bagi ibu. Secara tidak langsung juga berkaitan erat dengan akses fasilitas pelayanan kesehatan selama masa kehamilan maupun kelahiran (Rahmah Christiawan et al., 2023).

Salah satu faktor yang menyebabkan angka kematian ibu yang tinggi yaitu pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan merupakan peran penting untuk mengurangi terjadinya masalah selama kehamilan. Semakin baik pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan maka semakin rendah kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan. Dan jika pengetahuan ibu terbatas atau bahkan tidak ada sama sekali maka sangat beresiko akan mengalami bahaya pada masa kehamilan (Handriani et al., 2022).

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang muncul pada wanita yang sedang hamil dan menunjukkan gejala baik pada ibu maupun pada janinnya yang dikandung. Gejala tersebut dapat muncul baik di awal kehamilan bahkan diakhir kehamilan. Mengingat setiap ibu hamil memiliki risiko atau komplikasi maka pentingnya ibu hamil mengetahui tanda-tanda apa saja yang terjadi selama kehamilan (Sitepu et al., 2019).

Oleh karena itu, asuhan yang komprehensif perlu diberikan pada ibu hamil untuk mengurangi risiko tanda bahaya selama kehamilan, yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan antenatal sesuai kondisi ibu dan 1 faktor risiko yang dimiliki, deteksi dini melalui skring antenatal untuk mengidentifikasi secara dini tanda bahaya dan faktor risiko pada kehamilan, dan meningkatkan akses rujukan (Sarina & Yeti, 2023). Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan ditahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Angka Kematian Ibu di Indonesia masih dianggap tinggi jika dibandingkan dengan AKI di negara lain. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 ibu per 1.000.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Suparman et al., 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna menunjukkan bahwa jumlah Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 sebanyak 8 kasus. Dari 8 kasus tersebut terdapat 3 kasus kematian ibu saat hamil yang di sebabkan oleh 2 orang ibu yang mengalami eklampsia dan 1 orang ibu yang mengalami kehamilan ektopik terganggu, 3 kasus kematian ibu saat melahirkan di sebabkan oleh atonia uteri, 2 kasus kematian ibu dalam masa nifas di sebabkan oleh hipertensi. Berdasarkan pengambilan data awal di wilayah kerja Puskesmas Watopute didapatkan jumlah ibu hamil pada bulan Januari-April 2024 sebanyak 31 orang, serta ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan sebanyak 10 orang, diantaranya 4 orang mengalami mual muntah 3 yang berlebihan, 3 orang mengalami sakit kepala yang menetap, dan 3 orang mengalami demam tinggi. Dari 10 ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan semua sudah ditangani dengan baik. Saat melakukan studi pendahuluan peneliti

melakukan pembagian kuesioner seputaran tanda bahaya selama masa kehamilan pada ibu hamil yang sedang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Watopute, dan didapatkan beberapa ibu hamil kurang mengetahui tentang tanda bahaya selama masa kehamilan. Melihat data diatas bahwa Angka Kematian Ibu yang masih sangat tinggi, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Watopute

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang menggunakan satu variabel yang bersifat menggambarkan sebuah fenomena pada populasi atau penelitian pada sampel yang merupakan bagian dari populasi (Syahrizal & Jailani, 2023).

Populasi dalam penelitian ini yaitu keseluruhan jumlah ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Watopute Kabupaten Muna sebanyak 31 ibu hamil. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah total sampling dimana seluruh obyek dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 ibu hamil.

Analisis Statistik Deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan sampel penelitian (usia, pendidikan, dan Paritas,) menggunakan statistik deskriptif seperti frekuensi, persentase, mean, median, dan standar deviasi. Disajikan dalam bentuk tabel atau grafik untuk memudahkan interpretasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Agustus sampai 30 Agustus 2024 di Puskesmas Watopute, Kecamatan Watopute. Pengumpulan data bersumber langsung dari responden. Hasil penelitian yang dilakukan pada 31 sampel, selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi sebagai berikut:

Distribusi frekuensi responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Di Wilayah Kerja Puskesmas Watopute

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur		
	Risiko rendah 20-35 tahun	22	71,0
	Risiko tinggi <20 tahun dan >35 tahun	9	29,0
	Jumlah	31	100
2	Pendidikan		
	Dasar: Jika tamat SD	0	0
	Menengah: Jika tamat SMP dan SMA	26	83,9
	Tinggi: Jika tamat perguruan tinggi	5	16,1
	Jumlah	31	100
3.	Paritas		
	Paritas rendah (<3)	25	80,6
	Paritas tinggi (>3)	6	19,4
	Jumlah	31	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 1 Menunjukkan bahwa mayoritas responden paling banyak berumur kisaran 20-35 tahun sebanyak 22 orang (71,0%), sedangkan ibu yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 9 orang (29,0%). Menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan terakhir ibu hamil paling banyak yaitu Menengah sebanyak 26 orang (83,9%), dan yang memiliki pendidikan Tinggi sebanyak 5 orang (16,1%). Menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil paling banyak yaitu memiliki anak <3 yaitu sebanyak 25 orang (80,6%), dan ibu hamil yang memiliki anak >3 yaitu sebanyak 6 orang (19,4%).

Distribusi tingkat pengetahuan responden

Tabel 42 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Watopute

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	1	3,2
Cukup	11	35,5
Kurang	19	61,3
Total	31	100

Sumber: Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 2 Menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,2%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (35,5%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (61,3%). Dilihat dari tabel diatas dari 31 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (61,3%).

Distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan umur

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Umur

Umur	Pengetahuan Responden tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Umur						Total		
	Baik		Cukup		Kurang		Umur Responden	n	%
	n	%	n	%	n	%			
Risiko Rendah (20-35 tahun)	0	0	7	31.8	15	68,2	22	100	
Risiko Tinggi (35 tahun)	1	11.1	4	44.4	4	44.4	9	100	
Jumlah	1	11.1	11	35.5	19	61.3	31	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 Berdasarkan umur menunjukkan bahwa ibu hamil yang Risiko Rendah berumur 20-35 tahun memiliki pengetahuan cukup

sebanyak 7 orang (31,8%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (68,2%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 22 ibu hamil. Ibu hamil yang Risiko Tinggi berumur <20 tahun sebanyak 2 orang dan >35 tahun 7 orang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (11,1%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (44,4%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (44,4%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 9 orang.

Distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan

Tabel 4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan Responden tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Pendidikan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Pendidikan Responden	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jika pendidikan ibu tamat SD	0	0	0	0	0	0	0	0
Jika tamat SMP (Sederajat) dan tammat SMA (Sederajat)	1	3,8	6	23,1	19	73,1	26	83,8
Jika tamat Akademi/ perguruan tinggi	0	0	5	76,9	0	0	5	16,1
Jumlah	1	3,8	11	100	19	73,1	31	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4 Berdasarkan Pendidikan menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,8%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (23,1%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (73,1%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 26 ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (76,9%).

Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Paritas

Tabel 5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Paritas

Paritas	Pengetahuan Responden tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Paritas						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Paritas Responden	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Paritas Rendah:	1	4,0	9	36,0	15	60,0	25	100

Jumlah anak yang dilahirkan								
Paritas Tinggi:								
Jumlah anak yang dilahirkan >3	0	0	2	33,3	4	66,7	6	100
Jumlah	1	3,2	11	35,5	19	61,3	31	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5, Paritas menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas rendah memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (4,0%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (36,0%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (60,0%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 25 orang. Ibu hamil yang memiliki paritas tinggi memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (33,3%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (66,7%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 6 orang.

Analisis statistik deskriptif

Tabel 6 Statistik Deskriptif

Variabel	Min	Max	Mean	Media	Modus	Range	Std.deviasi
Umur	1	2	1,29	1,00	1	1	0,461
Pendidikan	2	4	2,97	3,00	2	2	0,605
Paritas	1	2	1,19	1,00	1	1	0,402
Pengetahuan	1	3	1,39	1,00	1	2	0,558

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data yang didapat diketahui bahwa rata-rata umur responden dalam penelitian ini adalah 1,29 tahun, dan umur responden yang paling sering adalah 1 atau 20- 35 tahun, dengan standar deviasi 0,461 tahun. Umur termuda responden adalah 1 atau 20 - 35 tahun dan umur tertua responden adalah 2 atau > 35 tahun.

Berdasarkan data yang didapat diketahui bahwa rata-rata pendidikan responden dalam penelitian ini adalah 2,97, dan pendidikan responden yang paling sering adalah 2 atau SMA dengan standar deviasi 0,605 tahun. Pendidikan terendah responden adalah 2 atau SMP dan pendidikan tertinggi responden adalah 4 atau SL

Berdasarkan data yang didapat diketahui bahwa rata-rata paritas responden dalam penelitian ini adalah 1,00 dan paritas responden yang paling sering adalah 1 atau <3 anak dengan standar deviasi 0,402, paritas terendah responden adalah 1 atau <3 anak dan pendidikan tertinggi responden adalah 2 atau > 3 anak.

Berdasarkan data yang didapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan responden dalam penelitian ini adalah 1,39 dan pengetahuan responden yang

paling sering adalah 1 dengan standar deviasi 1,00. pengetahuan rendah adalah 1 dan pengetahuan responden adalah 3

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Watopute adalah kurang yaitu 19 responden (61,3%) dari total 31 responden. Sebanyak 11 responden (35,5%) masih dalam kategori sedang dan yang dalam kategori baik 1 responden atau (3,2%) hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Watopute tahun 2024, belum sepenuhnya memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang tanda bahaya kehamilan.

Menurut peneliti hal ini disebabkan informasi yang diperoleh ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan dari tenaga kesehatan pada saat melakukan pelayanan ANC belum begitu optimal. Alat penyampaian informasi seperti poster tidak ada, baik di ruang tunggu pemeriksaan maupun di dalam ruang periksa, sehingga informasi penunjang mengenai tanda bahaya pada kehamilan tidak ibu dapatkan. Selain itu pemanfaatan buku KIA mungkin juga kurang optimal, tidak adanya evaluasi oleh bidan mengenai pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan menyebabkan ibu jarang membuka buku KIA sehingga ibu kurang mendapatkan informasi. Uraian diatas relevan dengan pendapat Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Hal ini sejalan dengan penelitian Nugraheni (2011) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tanda bahaya pada kehamilan dengan kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan nilai $p: 0.010$ berarti ($p = <0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan umur responden paling banyak berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (71,0%). Peneliti mengasumsikan semakin muda umur seseorang maka rasa ingin tahu untuk menggali informasi semakin bertambah karena di dukung adanya akses internet yang mudah, juga dipengaruhi oleh daya serap otak mengenai suatu informasi yang lebih mudah ditangkap pada usia yang lebih muda. Usia ini adalah kelompok usia yang masuk dalam golongan reproduksi sehat. Dimana proses reproduksi dapat berjalan dengan optimal dan gejala-gejala patologis yang mengarah pada resiko tinggi dapat dihindari. Hal ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2005) bahwa umur 20-35 tahun merupakan umur yang baik bagi wanita untuk hamil, bersalin, nifas dan menyusui. Pengetahuan merupakan langkah awal yang harus dimiliki oleh seseorang untuk mengubah gaya hidup dan perilakunya. Beragam cara untuk memperoleh pengetahuan. Baik melalui jalur formal maupun informal. Jalur Formal melalui Pendidikan dibangku sekolah sedangkan jalur informal lebih bervariasi, misalnya dari pengalaman, baik pengalaman pribadi yang pernah dilalui ataupun pengalaman dari orang lain. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik pula sikapnya dalam menghadapi masalah. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga risiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini. Deteksi dini bertujuan untuk mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan secara dini sehingga dapat diketahui atau segera mendapatkan pengobatan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas angka kematian ibu dan bayi (Larasati, 2020).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Chaniago (2012) yang dikutip dalam Thaib et al., (2020) mengatakan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi ibu dalam menerima informasi baru sehingga tidak acuh terhadap informasi yang diterima. Dalam hasil penelitian didapatkan juga bahwa ibu hamil dengan pendidikan SD dan SMP ada juga yang berpengetahuan baik, hal ini dikarenakan berdasarkan teori bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang selain tingkat pendidikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dikemukakan, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,2%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (35,5%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (61,3%).
2. Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Responden
 - a. Berdasarkan umur menunjukkan bahwa ibu hamil yang Risiko Rendah berumur 20-35 tahun memiliki pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (31,8%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (68,2%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 22 ibu hamil. Ibu hamil yang Risiko Tinggi berumur 35 tahun 7 orang memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (11,1%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (44,4%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (44,4%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 9 orang.
 - b. Berdasarkan Pendidikan menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,8%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (23,1%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (73,1%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 26 ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (100%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 5 orang.
 - c. Berdasarkan Paritas menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas rendah memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang (4,0%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (36,0%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (60,0%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 25 orang. Ibu hamil yang memiliki paritas tinggi memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (33,3%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (66,7%) dari total frekuensi ibu hamil sebanyak 6 orang.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Ayu S. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 8-3. www.smapda-karangmojo.sch.id

Arensco Juandrel Turang Anthonius M. Golung, & Pasoreh, Y. (2023). Manfaat Klasifikasi Bahan Pustaka Di UPT Perpustakaan Untuk Temu Kembali Informasi

- Bagi Pengguna Khususnya Mahasiswa UNSRAT. *Acta Diurna Komunikasi*, 5, 328–335.
- Aulia, S. (2022). Teori Pengetahuan dan Kebenaran dalam Epistemologi. *Jurnal Filsafat Indonesia*, 5(3), 242–249. <https://doi.org/10.23887/jfi.v5i3.40710>. Astuti, H. P. 2011. Hubungan karakteristik ibu hamil dengan Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di puskesmas sidoharjo kabupaten sragen
- Azahrah, F. R., Afrinaldi, R., & Fahrudin. (2021). Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada SMA Kelas X Se- Kecamatan Majalaya. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 7(4), 531–538. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5209565>
- Chandra, F., Dini, J., Tina, F. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Indonesian Nursing Scientific Journal*, 9(4), 653 – 659.
- Dahlan, A. K., & Umrah, A. S. (2017). Tanda Bahaya Kehamilan Factors Associated with Maternal Knowledge Primigravida Recognition Of Pregnancy Danger Signs in Health Centers Mungkajang Palopo City normal dan alamiah. Proses kehamilan membawa resiko bagi ibu. WH kehamilannya serta dapat meng. *Jurnal Voice of Midwifery*, 07(09), 1–14.
- Fatimah, S. & Ummi, S (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu di Desa Sengon Kec. Tanjung Kabupaten Brebes. *Jurnal Of Nursing Practive and Education*. 1(2). 2775-0663 | 91. 2007, 91–98.
- Hafid, A., & Hasrul, H. (2021). Hubungan Kejadian Pandemi Covid 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 151–155. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.8252>
- Handriani, I., Anasari, W., & Azim, L. O. L. (2022). Pengaruh Faktor Intra Personal Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1), 51–57. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2024 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Noftalina, E. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenali Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat Politeknik 'Aisyiyah Pontianak*, 1(1), 1–5.
- Pertiwi, F. D., & I. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor Tahun 2015. *Hearty*, 5(1). <https://doi.org/10.32832/hearty.v5i1.1053>

