

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PEUSANGAN SELATAN KABUPATEN BIREUEN

Fitri Novianti\*, Siti Saleha, Agustina

Program Studi S1 Kebidanan<sup>1,2,3</sup>

Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

\*Email: fitrinoviantisb@gmail.com

### ABSTRAK

Kehamilan adalah suatu kondisi seseorang wanita memiliki janin yang tengah tumbuh dalam tubuhnya. Umumnya janin tumbuh didalam rahim. Waktu hamil pada manusia sekitar 40 minggu atau 9 bulan. Tanda dan bahaya kehamilan yaitu perdarahan pervagina, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, Bengkak di wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri abdomen yang hebat. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan karakteristik Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 33 Ibu yang dipilih melalui *accidental sampling* di Wilayah kerja Puskesmas Peusangan Selatan. Instrumen yang digunakan adalah tentang pengetahuan. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan variabel distribusi yang mayoritas pada kategori umur >25-35 tahun berjumlah 21 Ibu (63,6%). Mayoritas pada tingkat pendidikan yaitu SMA berjumlah 24 Ibu (72,7%). Mayoritas pada pekerjaan yaitu tidak bekerja berjumlah 24 Ibu (72,7%). Mayoritas pada tingkat riwayat risiko kehamilan yaitu tidak memiliki riwayat risiko kehamilan sebesar 27 Ibu (81,8%). Bivariat menunjukan ada hubungan karakteristik umur ( $p=0,34$ ), pendidikan ( $p=0,002$ ), pekerjaan ( $p=0,19$ ), riwayat risiko kehamilan ( $p=0,12$ ). Dapat disimpulkan bahwa semakin ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat risiko kehamilan. Disarankan untuk lebih aktif mencari informasi dan mengikuti pemeriksaan kehamilan secara rutin. Peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat membantu ibu hamil mengenali potensi risiko dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat.

**Kata Kunci** : Pengetahuan ; Tanda Bahaya Kehamilan

### ABSTRACT

*Pregnancy is a condition in which a woman has a fetus growing in her body. Generally, the fetus grows in the uterus. The gestation period in humans is around 40 weeks or 9 months. Signs and dangers of pregnancy are vaginal bleeding, severe headaches, blurred vision, swelling in the face and fingers, fetal movement is not felt, and severe abdominal pain. This study aims to correlate the characteristics of pregnant women with the level of knowledge about danger signs of pregnancy in the Peusangan Selatan Community Health Center Work Area, Bireuen Regency. This study uses a quantitative analytical method with a cross-sectional approach. The research sample was 33 mothers selected through accidental sampling in the Peusangan Selatan Community Health Center work area. The instrument used was about knowledge. Data analysis was carried out using the Chie Square test. The results of the study showed that the majority of mothers were in the age group >25-35 years (21 mothers (63.6%). The majority had a high school education (24 mothers (72.7%). The majority were unemployed (24 mothers (72.7%). The majority had no history of pregnancy risk (27 mothers (81.8%). Bivariate analysis showed a relationship between age ( $p=0.34$ ), education ( $p=0.002$ ), occupation ( $p=0.19$ ), and history of pregnancy risk ( $p=0.12$ ). It can be concluded that there is a growing relationship between age, education, occupation, and history of pregnancy risk. It is recommended to be more active in seeking information and attending regular prenatal checkups. Increasing knowledge of pregnancy danger signs can help pregnant women recognize potential risks and take appropriate preventive measures.*

**Keywords:** Knowledge; Pregnancy Danger Signs

## PENDAHULUAN

Data AKI di Indonesia sejak tahun 1991-2020 mengalami penurunan dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mendekati target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 183 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Artinya upaya yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah maksimal. Sedangkan jika dilihat data AKI berdasarkan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tahun 2023 sebesar 4.129 kasus, dengan Provinsi Jawa Barat sebagai daerah dengan jumlah AKI tertinggi yaitu 729 kasus dan sebanyak 825.157 lahir hidup. Penyebab dari tingginya angka kematian ibu di Negara Indonesia pada tahun 2023 mayoritas karena hipertensi yaitu sebesar 410 kasus dan perdarahan obstetrik sebesar 357 kasus<sup>1</sup>.

Data Kesehatan Provinsi Aceh pada tahun 2022 terdapat 141 AKI per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2023 sebanyak 134 ibu meninggal saat persalinan dengan penyebab tertinggi yaitu perdarahan.<sup>9,10</sup>. Data Kabupaten Bireuen dari tahun 2022-2023 jumlah ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) mengalami sedikit penurunan yaitu dari 97,5% menjadi 89,2%, ini mungkin bisa disebabkan karena rata-rata ibu bersalin saat ini mengalami masalah pada saat inpartu kala I seperti kelainan his, kelainan posisi janin, janin besar, kelainan serviks dan beberapa faktor lainnya yang menyebabkan ibu bersalin tidak bisa melahirkan secara normal<sup>2</sup>.

Menurut Dinas Kesehatan Bireuen dalam unggah Aplikasi Sigap (Sistem

Informasi Gampong) tahun 2024 mengatakan bahwa angka kematian ibu dengan komplikasi pada saat kehamilan Tahun 2020 berjumlah 75 ibu, dan meningkat pada tahun 2022 dengan angka kematian ibu berjumlah 310 ibu, sedangkan pada Tahun 2023 angka kematian ibu menurun signifikan yaitu berjumlah 1 ibu. Beberapa faktor dapat meningkatkan terjadinya kematian pada ibu seperti adanya keterlambatan dalam mengetahui adanya tanda bahaya kehamilan yang merupakan suatu tanda adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, keterlambatan untuk mencari pertolongan, keterlambatan datang ke fasilitas kesehatan dan keterlambatan memperoleh tindakan pertolongan kesehatan. Deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi serta penanganan yang adekuat sedini mungkin merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan AKI<sup>3</sup>.

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang harus diperhatikan setiap ibu hamil. Tanda bahaya ini merupakan gejala yang tidak biasa terjadi selama kehamilan. 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, retensio plasenta, kehilangan kesadaran, dan kelemahan parah<sup>4</sup>.

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, hiperemesis gravidarum, ketuban pecah dini, sakit kepala yang lebih dari biasa, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah dan tangan, nyeri abdomen serta janin tidak bergerak seperti biasanya ini penting karena apabila tanda tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda tanda bahaya dari kehamilan tersebut<sup>5</sup>.

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Peusangan selatan Kabupaten Bireuen, jumlah Ibu hamil dari bulan Januari sampai dengan April 2024 berjumlah 155 Ibu hamil, sedangkan Ibu hamil pada trimester III berjumlah 33 Ibu hamil (Rekam Medik Puskesmas Peusangan Selatan, 2024). Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara kepada 10 orang ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen terdapat 3 orang ibu yang mengetahui tanda bahaya ibu hamil, dan 7 orang ibu hamil yang tidak tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode *analitik*, desain penelitian menggunakan *cross sectional* dan analisis data menggunakan uji *chi square*. Jumlah populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh Ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen. Adapun jumlah Ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan adalah 33 Ibu. sampel penelitian menggunakan teknik total populasi. Metode analisis data menggunakan uji chi square dengan signifikansi 5%.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1.1. Distribusi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur (tahun)</b>		
< 20 tahun	1	3,0
> 20-35 tahun	21	63,6
> 35 tahun	11	33,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	2	6,1
Menengah	24	72,7
Tinggi	7	21,2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	9	18,2
Tidak Bekerja	24	81,8
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>
<b>Riwayat Risiko</b>		
Risiko	6	18,2
Tidak Berisiko	27	81,8
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 1.1 distribusi yang mayoritas kategori umur >25-35 tahun berjumlah 21 Ibu (63,6%). Mayoritas pada tingkat pendidikan yaitu Menengah berjumlah 24 Ibu (72,7%). Mayoritas pada pekerjaan yaitu tidak bekerja berjumlah 24 Ibu (72,7%). Mayoritas pada tingkat riwayat risiko kehamilan yaitu tidak memiliki riwayat risiko kehamilan sebesar 27 Ibu (81,8%).

Tabel 1.2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	39,4
Cukup	15	45,5
Kurang	5	15,2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

(Sumber : Data Primer, 2025)

Tabel 1.2 menjelaskan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 13 Ibu (39,4%), cukup sebanyak 15 Ibu (45,5%), kurang sebanyak 5 Ibu (15,2%).

### Analisis Bivariat

Tabel 1.2 Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Usia	Tingkat Pengetahuan						Total		P value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
< 20 thn	0	0	1	100	0	0	1	100	0,034
>20-35 thn	1	52,4	10	47,6	0	0	2	100	
> 35 thn	3	27,3	4	36,4	4	36,4	1	100	
Total	14	42,4	15	45,5	4	12,1	33		

Berdasarkan tabel 1.2 berdasarkan pendidikan/ pengalaman diatas menunjukkan bahwa variabel umur dengan kategori umur <20 tahun dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (100%). Kategori umur >20-35 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 Ibu (52,4%), dan cukup sebanyak 10 Ibu (47,6%). Sedangkan pada kategori umur >35 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 Ibu (27,3%), cukup sebanyak 4 Ibu (45,5%) dan kurang sebanyak 4 Ibu (12,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,034$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,05$

yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan tingkat pengetahuan.

Tabel 1.3 Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total		P value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Dasar	2	100	0	0	0	0	2	100	0,002
Menengah	5	20,8	15	62,5	4	16,7	24	100	
Tinggi	7	0	0	0	0	0	7	100	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>42,4</b>	<b>15</b>	<b>45,5</b>	<b>4</b>	<b>12,1</b>	<b>33</b>		

Berdasarkan tabel 1.3 diatas menunjukkan bahwa variabel variabel pendidikan, responden dengan pendidikan menengah pertama dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 2 Ibu (100%). Kategori tingkat pendidikan menengah atas dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 Ibu (20,8%, cukup sebanyak 15 Ibu (62,5%) dan tingkat pendidikan kurang sebanyak 4 Ibu (16,7%). Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi (Diploma/sarjana) dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 Ibu (100%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,002$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan tingkat pengetahuan.

Tabel 1.4 Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Total		P value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Bekerja	7	77,8	2	22,2	0	0	9	100	0,019
Tidak Bekerja	6	25,0	13	54,2	5	20,8	24	100	
Total	13	39.4	15	45.5	5	15.2	33		

Berdasarkan tabel 1.4 diatas menunjukkan bahwa pada variabel pekerjaan, responden dengan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 Ibu (77,8%), dan pengetahuan cukup sebanyak 2 Ibu (22,2%). Sedangkan dengan tingkat pendidikan dengan pengetahuan baik sebanyak 6 Ibu (25,0%), cukup sebanyak 13 Ibu (54,2%) dan tingkat pendidikan kurang sebanyak 5 Ibu (15,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh hasil  $p=0,019$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan tingkat pengetahuan.

Tabel 1.5 Hubungan Riwayat Risiko Kehamilan Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Riwayat Risiko	Tingkat Pengetahuan						Total		P value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Berisiko	0	0	3	50,0	3	50,0	6	100	0,012
Tidak Berisiko	13	48,1	12	44,4	2	7,4	27	100	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>39,4</b>	<b>15</b>	<b>45,5</b>	<b>5</b>	<b>15,2</b>	<b>33</b>		

Hasil tabel 1.5 diatas menunjukkan bahwa pada variabel risiko kehamilan, responden dengan riwayat risiko kehamilan dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 Ibu (50%) dan riwayat risiko kehamilan kurang sebanyak 3 Ibu (50%). Sedangkan riwayat risiko kehamilan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 Ibu (48,1%, cukup sebanyak 12 Ibu (44,4%) dan riwayat risiko kehamilan kurang sebanyak 2 Ibu (7,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh hasil  $p=0,012$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,05$

yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat risiko kehamilan dan tingkat pengetahuan.

## PEMBAHASAN

1. Berdasarkan variabel umur dengan kategori umur <20 tahun dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (100%). Kategori umur >20-35 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 Ibu (52,4%), dan cukup sebanyak 10 Ibu (47,6%). Sedangkan pada kategori umur >35 tahun dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 Ibu (27,3%), cukup sebanyak 4 Ibu (45,5%) dan kurang sebanyak 4 Ibu (12,1%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh hasil  $p=0,034$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rini Amalia Batubara (2023) data yang 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 *chi square* diperoleh  $p=0,001$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan<sup>6</sup>.

2. Berdasarkan variabel pendidikan, responden

dengan pendidikan menengah pertama (SMP) dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 2 Ibu (100%). Kategori tingkat pendidikan menengah atas (SMA) dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 Ibu (20,8%, cukup sebanyak 15 Ibu (62,5%) dan tingkat pendidikan kurang sebanyak 4 Ibu (16,7%). Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi (Diploma/sarjana) dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 Ibu (100%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,002$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,005$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rini Amalia Batubara (2023) menunjukkan 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%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $p=0,000^6$ .

Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. 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<sup>7</sup>.

3. Berdasarkan pada variabel pekerjaan, responden dengan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 Ibu (77,8%), dan pengetahuan cukup sebanyak 2 Ibu (22,2%). Sedangkan dengan tingkat pendidikan dengan pengetahuan baik sebanyak 6 Ibu (25,0%), cukup sebanyak 13 Ibu (54,2%) dan tingkat pendidikan kurang sebanyak 3 Ibu (15,2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,019$ . Hal ini menunjukkan  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rini Amalia Batubara (2023) yang menunjukkan 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%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $p=0,002$ .

Menurut peneliti bahwa banyaknya ibu yang bekerja untuk mencari nafkah sehingga ibu menginginkan yang praktis. Mereka hanya ingin memeriksakan



kehamilannya dan langsung pulang tanpa mendapat informasi dari tenaga kesehatan dan bisa jadi ibu yang bekerja tidak memeriksakan kehamilan karena tidak memiliki waktu sehingga ibu hamil yang bekerja tidak mendapat informasi yang lengkap tentang tanda bahaya kehamilan. Sehingga kurang mendapatkan informasi dari lingkungannya<sup>8</sup>.

4. Berdasarkan pada variabel risiko kehamilan, responden dengan riwayat risiko kehamilan dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 Ibu (50%) dan riwayat risiko kehamilan kurang sebanyak 3 Ibu (50%). Sedangkan riwayat risiko kehamilan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 Ibu (48,1%, cukup sebanyak 12 Ibu (44,4%) dan riwayat risiko kehamilan kurang sebanyak 2 Ibu (7,4%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,012$ . Hal ini menunjukkan  $p$ -value  $\leq 0,005$  yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat risiko kehamilan dan tingkat pengetahuan.

Tanda dan bahaya kehamilan merupakan tanda-tanda yang dapat mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian pada ibu. Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena pada setiap tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada masa kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil

tentang tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini<sup>9</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Maghfiroh Rahma Rafie (2024) yang didapatkan dari pengujian lapangan pada puskesmas Muara Dua dengan hasil  $p$  value pada riwayat tanda bahaya sebesar 0,06 menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat risiko kehamilan dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan<sup>7</sup>.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Distribusi mayoritas pada kategori umur >25-35 tahun berjumlah 21 Ibu (63,6%). Mayoritas pada tingkat pendidikan yaitu SMA berjumlah 24 Ibu (72,7%). Mayoritas pada pekerjaan yaitu tidak bekerja berjumlah 24 Ibu (72,7%). Mayoritas pada tingkat riwayat risiko kehamilan yaitu tidak memiliki riwayat risiko kehamilan sebesar 27 Ibu (81,8%).
2. Ada hubungan karakteristik umur dengan Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,034$ .
3. Ada hubungan karakteristik pendidikan

dengan Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,002$ .

4. Ada hubungan karakteristik pekerjaan dengan Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,019$ .
5. Ada hubungan karakteristik riwayat risiko kehamilan dengan Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil  $p=0,012$ .

## B. Saran

### 1. Untuk Peneliti

Dengan adanya penelitian ini akan menambah wawasan serta pengetahuan penulis khususnya pada ibu hamil dengan tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen. Serta menjadi acuan dasar dalam menganalisis tanda bahaya kehamilan,

sehingga menjadi acuan dasar upaya meningkatkan status kesehatan.

### 2. Untuk Responden

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini menjadi sumbangan serta sumber referensi ilmu bagi responden tentang penyakit tanda bahaya pada ibu hamil pada umumnya dengan demikian akan menjadi acuan dasar dalam upaya pencegahan untuk meningkatkan status kesehatan dalam kehidupannya.

### 3. Untuk Institusi Pendidikan

Semoga dengan adanya penelitian ini akan menjadi sebuah sumbangan ilmu bagi instansi pendidikan khususnya dalam menambah referensi dipergustakaan untuk melengkapi ilmu penelitian tentang “hubungan karakteristik Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen”. Dengan demikian juga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk dalam menambah wawasan serta referensi dasar untuk melanjutkan penelitian lebih spesifik lagi mengenai hal tersebut.

### 4. Untuk Penelitian Lanjutan

Manfaat bagi peneliti lanjutan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan rujukan teori penelitian selanjutnya yang dilakukan



oleh penelitian berikutnya yang berpedoman pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. 2023. "Profil Kesehatan Indonesia." *Kemendes RI*, 100.
2. Aceh D. Profil Kesehatan Aceh. Banda Aceh; 2022. 1–10. hal.
3. Agustin St, Iswari I, Handayani Ts. Hubungan Pendidikan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. *J Midwifery*. 2024;12(1):10–7.
4. Biru P, Bone Kab, Korespondensi Ep. Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di. 2022;
5. Maisura A, Darmawati. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Darussalam. *J Ilm Mhs Fak Keperawatan*. 2016;1(1):1–6.
6. Batubara RA, ANTIRA SA, Manurung M, Pasaribu U, Harahap HM. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane Ii Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta. *J Kesehat Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal)*. 2023;8(1):75–82.
7. Rafie MR. Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di. 2024;
8. Herliani, Siti dan Yustiana I. Hubungan Status Pekerjaan dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Obs Sci [Internet]*. 2017;4(1):418–34. Tersedia pada: <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/165>
9. Septiasari RM, Mayasari D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan [Internet]. Rena Cipta Mandiri; 2023. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=qcnDEAAAQBAJ>
10. Rainuny YR, Said FI, Joni YN. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan bahaya kehamilan kesehatan Kota Jayapura menunjukan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten. 2024;
11. Suwaryo, P. A., Widodo, W. T. &, Setianingsih E. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke. *J Keperawatan*, 11(4), 251–260. 2019;