

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN PEMANTAUAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN SECARA MANDIRI PADA IBU HAMIL *PRIMIGRAVIDA*

**Riska Wahyu Agustina<sup>1)</sup>, Martina Ekacahyaningtyas<sup>2)</sup>, Nur Rakhmawati<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta,

<sup>2)3)</sup> Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

[riskaagustin1105@gmail.com](mailto:riskaagustin1105@gmail.com)

## ABSTRAK

Ibu hamil *primigravida* merupakan seseorang yang hamil untuk pertama kalinya sehingga suami memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu. Dukungan yang baik akan memberikan pikiran yang positif karena ibu akan merasa jauh lebih diperhatikan. Kemampuan mendeteksi secara mandiri tanda bahaya kehamilan juga sangat diperlukan untuk mengurangi resiko kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida*

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sibela Surakarta menggunakan metode penelitian studi *cross sectional*. Teknik pengambilan data menggunakan metode *purposive sampling* dengan responden sebanyak 63 ibu hamil *primigravida*, analisis data menggunakan *Spearman Rank*.

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil mayoritas ibu hamil *primigravida* adalah berusia 20 – 24 tahun (26 orang). Mayoritas responden berpendidikan SMA/Sederajat (27 orang), dan paling banyak bekerja (39 orang). Dukungan suami mayoritas dalam kategori baik (62 orang), sedangkan kepatuhan sebagian besar dalam kategori patuh (48 orang). Hasil uji analisis diperoleh (*p-value* = 0,045) dengan tingkat kekuatan ( $r = 0,253$ ) sangat lemah.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan dukungan suami dalam kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida*. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah untuk melibatkan suami dengan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil terutama *primigravida*.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Kepatuhan, Tanda Bahaya Kehamilan

Daftar Pustaka: 13 (2012 – 2021)

# **RELATIONSHIP OF HUSBAND SUPPORT WITH COMPLIANCE MONITORING OF PREGNANCY HAZARD SIGN IN PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN**

**Riska Wahyu Agustina <sup>1)</sup>, Martina Ekacahyaningtyas <sup>2)</sup>, Nur Rakhmawati <sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program at Kusuma Husada University Surakarta,

<sup>2) 3)</sup> Lecturer of Nursing Study Program at Kusuma Husada University Surakarta

[riskaagustin1105@gmail.com](mailto:riskaagustin1105@gmail.com)

## **ABSTRACT**

A primigravida pregnant woman is a pregnant woman for the first time. This time a husband has important role in improving the mother's health. Good support will give positive thoughts because the mother will feel much cared. The ability to independently detect danger during pregnancy is necessary to reduce the death risk. This study aims to determine the relationship between husband's support and compliance with independent monitoring of pregnancy danger in primigravida pregnant women.

This research was conducted at Sibela Public Health Center Surakarta using cross sectional study research method. The data collection technique was purposive sampling with 63 primigravida pregnant women as respondents. Data analysis used Spearman Rank.

Based on the results of data analysis, the majority of primigravida pregnant women were aged 20-24 years (26 people). The majority of respondents had high school education/equivalent (27 people), and mostly was working (39 people). The majority of husband's support was good (62 people), while most of the obedience was in the obedient category (48 people). The results of the analysis test obtained ( $p$ -value = 0.045) with a very weak level of strength ( $r = 0.253$ ).

The conclusion in this study is; there is a relationship between husband's support and compliance with independent monitoring of pregnancy danger in primigravida pregnant women. It is recommended to involve the husband by monitoring the danger during pregnancy independently in pregnant women, especially primigravida.

Key words: Husband's Support, Obedience, Danger Signs of Pregnancy

Bibliography: 13 (2012 – 2021)

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dengan nidasi atau implantasi (Sarwono, 2014). Menurut Firsty (2019) kehamilan dibagi menjadi beberapa macam, yaitu primigravida dan multigravida. Primigravida merupakan keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya, yang kedua adalah multigravida yang dimana seorang wanita telah hamil lebih dari 1 sampai 5 kali. Pada ibu hamil primigravida akan lebih cenderung mengalami resiko tanda bahaya kehamilan yang lebih besar, karena pengalaman pertamanya diharapkan ibu hamil primigravida dapat memantau secara mandiri hal – hal yang dapat mengancam jiwa dan janin yang ada didalam kandungannya.

Menurut Katarina dan Megalina (2020) tanda - tanda bahaya kehamilan merupakan tanda - tanda yang menunjukkan bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi dapat menyebabkan kematian ibu. Ada beberapa macam tanda bahaya saat hamil meliputi: pendarahan vagina, hipertensi, pembengkakan wajah atau tangan disertai sakit kepala parah, penglihatan kabur dan kejang-kejang, sakit perut tubuh bagian bawah, mual dan muntah banyak, demam tinggi, gerakan janin tidak normal dan ketuban pecah dini (Harahap, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 kematian ibu mencapai 303.000/100.000 kelahiran, tetapi sekitar 830 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia (WHO, 2018). Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 sebesar 98,6/100.000. Peningkatan kelahiran (530 kasus) dibandingkan AKI pada tahun 2019 76,93/100.000 kelahiran hidup (416 kasus). Kematian ibu mengalami peeningkatan pada tahun 2020. AKI meningkat disebabkan karena

pelayanan KIA selama pandemi karena terjadi perubahan besar di pelayanan kesehatan dan masyarakat (Dinkes Jateng, 2020)

Menurut Kemenkes (2018) salah satu tujuan dari Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengelola kesehatan ibu dan anak. Ibu dan anak adalah kelompok paling rentan terhadap masalah kesehatan seperti kesakitan dan gangguan gizi yang seringkali berakhir dengan kecacatan atau kematian. Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam mengelola kesehatan 9 dari 10 ibu dan anak untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga melalui penggunaan buku kesehatan ibu dan anak.

Menurut Rachmawati (2017) masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur yaitu *antenatal care* merupakan satu cara untuk memantau dan mencegah tanda bahaya kehamilan secara mandiri yaitu dengan menerapkan PHBS, dan juga menggali pengetahuan dengan membaca buku KIA, ibu juga diharapkan mampu mengenali kondisi terkait kesehatannya, mengkonsumsi asupan gizi yang seimbang, dan mencari pertolongan ke tenaga kesehatan. Selain memantau dengan mandiri, peran dan juga dukungan suami sangat penting untuk kesejahteraan ibu hamil. (Wulandari, 2017)

Dukungan suami merupakan ketersediaan sumber daya yang diberikan oleh suami terhadap istrinya baik berupa kenyamanan fisik dan psikologis yang diperoleh melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dan disayangi. Dampak jika tidak ada dukungan dari suami maka dikhawatirkan ibu tidak dapat beradaptasi dengan baik mengenai ketidaknyamanan kehamilan (Sari, 2017). Kehamilan tidak terpantau menyebabkan masalah seperti kurang termonitornya kondisi ibu dan janin, komplikasi kehamilan karena

kurang cepat dalam menjangkau pelayanan kesehatan apabila ada tanda bahaya kehamilan dan kurang mempersiapkan proses kehamilan. Maka dari itu dukungan suami sangat penting dan berpengaruh terhadap kepatuhan (Wulandari, 2017)

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Sibela surakarta pada tanggal 25 November 2021 didapatkan data ibu hamil keseluruhan pada bulan Januari-November tahun 2021 kurang lebih ada sekitar 1007 ibu hamil dengan primigravida dan multigravida. Sedangkan untuk jumlah ibu hamil primigravida sendiri ada 225 orang. Kemudian pada tanggal 27 November peneliti mewawancarai 10 orang ibu hamil primigravida terkait dengan peran suami selama proses kehamilannya. Hasil studi pendahuluan 3 orang (30%) suami selalu mengantar ibu hamil selama kunjungan pemeriksaan *antenatal care* ke puskesmas dan juga selalu memantau dan menanyakan jika ada tanda – tanda kehamilan, 3 orang (30%) kadang diantar saudara untuk kunjungan *antenatal care* karena suami merantau di kota, namun suami selalu meluangkan waktu untuk menelpon dan menanyakan kondisi ibu, dan 4 orang (40%) belum diantar suaminya ke puskesmas untuk kunjungan *antenatal care* dan membawa ke puskesmas kalau kondisi ibu mulai menurun.

Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui adakah hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida*.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sibela Surakarta pada Bulan Maret 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela Surakarta kurang lebih 3 bulan terakhir.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yang artinya menggunakan kriteria tertentu. Sampel pada penelitian ini berjumlah 63 orang responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner penelitian sebelumnya yaitu dari (Wulandari, 2017) pada dukungan suami, Kuisioner terdiri dari 24 pertanyaan, jawaban selalu diberi nilai 5, jawaban sering dibawa nilai 4, jawaban jarang diberi nilai 3, jawaban sangat jarang diberi nilai 2, dan jawaban tidak pernah diberi nilai 1. Kuisioner kepatuhan dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Gajahan Surakarta pada bulan Februari 2022 dengan responden sebanyak 20 orang, soal terdiri dari 19 item dengan jawaban sangat setuju diberi nilai 4, setuju diberi nilai 3, tidak setuju diberi nilai 2, dan sangat tidak setuju siberi nilai 1.

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah distribusi tentang usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan. Analisa bivariat menggunakan SPSS dengan uji *Spearman Rank*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1) Berdasarkan Usia**

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela Surakarta adalah berusia 20 – 24 tahun dengan jumlah responden 26 orang (41,3%). Ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi sebanyak 5 orang yang berusia <20 tahun dan >35 tahun.

Usia merupakan umur seorang individu yang dihitung mulai saat dilahirkan. Semakin cukup umur tingkat kematangan berfikir seseorang juga akan bertambah seiring berjalannya waktu. Hal ini dapat ditentukan dari pengalaman dan juga

bagaimana seseorang memecahkan masalahnya sendiri. Menurut penelitian Vivi Putri, dkk (2018) ketika seseorang bertambah usia maka semakin bertambah daya tangkap dan juga pola pikirnya, sehingga pengetahuan juga bisa tergali dengan baik. Menurut Kusumawati (2017) usia yang tidak risiko tinggi kemungkinan saat kehamilan dan persalinan pada umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya.

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa usia kehamilan yang tidak ada resiko tinggi yaitu berusia 20 – 35 tahun karena organ reproduksi sudah siap untuk menerima kehamilan dan sudah matang dengan sempurna, dalam penelitian ini mayoritas responden juga berusia 20 – 35 tahun sehingga resiko tanda – tanda bahaya kehamilan memungkinkan memiliki nilai presentase yang sedikit, namun juga terdapat 5 responden yang memiliki kehamilan resiko tinggi karena usia <20 dan >35 tahun dan responden tersebut selalu rajin memantau secara mandiri kesehatannya dan rutin periksa ke tenaga kesehatan saat kunjungan *antenatal care*.

## 2) Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela Surakarta adalah lulusan SMA dengan jumlah responden 27 orang (42,9%).

Heriani (2017) menyatakan jika tingkat pendidikan bisa menunjukkan status kesehatan seseorang termasuk ibu hamil, karena pendidikan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini mayoritas ibu hamil *primigravida* berpendidikan SMA. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam penentuan keputusan ibu dalam sikap dan juga tindakannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka tingkat kepatuhannya juga semakin meningkat dan berfikir logis untuk memantau kesehatannya.

## 3) Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela Surakarta adalah bekerja dengan jumlah responden 39 orang (61,9%).

Menurut Sakinah (2020) Ibu hamil yang bekerja mempunyai kesempatan untuk mendapatkan informasi yang lebih serta pengetahuan yang lebih luas daripada ibu hamil yang menghabiskan waktu dirumah, karena relasinya memungkinkan ibu hamil untuk berinteraksi dengan rekan kerjanya dan bisa mengelola masalah yang dihadapi.

Berdasarkan asumsi peneliti ibu hamil yang bekerja memiliki kesempatan untuk mendapatkan informasi yang lebih serta pengetahuan yang lebih luas daripada ibu hamil yang menghabiskan waktu dirumah, karena relasinya memungkinkan ibu hamil untuk berinteraksi dengan rekan kerjanya dan bisa mengelola masalah yang dihadapi. Pekerjaan bukan menjadi penghambat ibu hamil dalam bertindak apapun, jika ada kemauan ataupun ibu mempunyai pengetahuan yang baik terhadap kesehatan, maka ibu hamil dan juga suami akan rajin memantau kesehatannya secara mandiri ataupun dengan periksa ke tenaga kesehatan.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi usia, pendidikan, dan pekerjaan pada ibu hamil *primigravida* di

Puskesmas Sibela Surakarta pada bulan Maret 2022 (n=63).

Kategori	F	%
<b>1. Usia</b>		
<20 tahun	3	4,8
20 – 24 tahun	26	41,3
25 – 29 tahun	21	33,3
30 – 35 tahun	11	17,5
>35 tahun	2	3,2
<b>2. Pendidikan</b>		
SD	2	3,2
SMP	9	14,3
SMA/Sederajat	27	42,9
Perguruan Tinggi	25	39,7
<b>3. Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	24	38,1
Bekerja	39	61,9
N=	63	100

a. Dukungan Suami di Puskesmas Sibela Surakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas dukungan suami ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela Surakarta adalah dukungannya baik yaitu dengan jumlah responden sebanyak 62 orang (98,4%).

Dukungan suami yang bersifat positif kepada istri akan memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, kesehatan fisik, dan psikologis ibu. Bentuk dukungan suami tidak cukup dari sisi financial semata, tetapi juga menanamkan rasa percaya diri kepada istrinya berkaitan dengan cinta kasih, , melakukan komunikasi terbuka dan jujur, kesiapan ayah, sikap peduli, perhatian, dan tanggap (Mandey, dkk 2020).

Hasil menunjukkan dalam pengisian kuisioner dukungan suami adalah dukungan baik dan berdasarkan observasi peneliti ada beberapa suami yang mengantar dan menemani istrinya saat pemeriksaan *antenatal care*. Berdasarkan asumsi penelitian dukungan suami merupakan faktor penting dalam kesejahteraan ibu baik selama hamil maupun sesudah melahirkan, karena dukungan yang baik juga akan

berdampak baik pada kesehatan ibu hamil. Dukungan suami juga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan memantau tanda bahaya kehamilan karena merasa sering diperhatikan oleh suami.

Penelitian ini didukung oleh Wulandari (2017) yang dilakukan di Puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta pada 79 responden, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil dukungan suami kategori baik (69,6%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi dukungan suami

Kategori	F	%
<b>Dukungan suami</b>		
- Kurang	1	1,6
- Baik	62	98,4
Total	63	100

b. Kepatuhan Pemantauan Tanda Bahaya Kehamilan Secara Mandiri di Puskesmas Sibela Surakarta.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi Kepatuhan Pemantauan Tanda Bahaya Kehamilan Secara Mandiri di Puskesmas Sibela Surakarta.

Kategori	F	%
<b>Kepatuhan</b>		
- Kurang patuh	9	14,3
- Patuh	48	76,2
- Sangat patuh	6	9,5
N=	63	100

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sibela Surakarta didapatkan hasil tingkat kepatuhan dengan mayoritas ibu hamil *primigravida* adalah patuh sejumlah 48 orang (76,8%).

Menurut Budiati, dkk (2018) Kurangnya deteksi dini serta mengenali tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat saat kehamilan maupun sampai proses persalinan yang mengakibatkan resiko besar kematian ibu. Menurut Katarina dan Megalina (2020) hal yang sangat penting untuk diketahui ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan agar bisa mendeteksi tanda-tanda

pertama bahaya hamil adalah dengan rutin pergi ke klinik atau Rumah Sakit untuk melakukan pemeriksaan.

Berdasarkan asumsi peneliti responden dalam penelitian ini responden mayoritas patuh dalam memantau tanda bahaya kehamilannya. Kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan merupakan salah satu faktor untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan dan mengancam kehamilan. Kepatuhan biasanya berupa sikap dan perilaku yang baik serta memperhatikan tanda dan gejala hal yang sekiranya mengancam jiwa ibu dan juga janin di dalam kandungan.

- c. Hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri

**Tabel 4.** Analisa hubungan antar variabel

	r hitung	P value
Dukungan suami	0,253	0,045
Kepatuhan		

Berdasarkan uji *spearman rank* dalam penelitian ini diperoleh nilai *p-Value* 0,045 (<0,05) dimana  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida* dengan tingkat kekuatan 0,253 dan termasuk kategori sangat lemah dengan kategori nilai (0 – 0,25). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2017) Hubungan dukungan suami dengan kepatuhan melakukan ANC di Puskesmas Kasihan Bantul, Yogyakarta dengan nilai  $p < 0,05$  dengan nilai koefisien rendah. Hal tersebut dipengaruhi banyak faktor seperti sumber informasi, status

ekonomi, pendidikan ibu dan juga pengetahuan. Masih ada faktor lain yang mempengaruhi ditunjukkan dengan dukungan suami baik namun tingkat kepatuhannya masih kurang.

Beragam kepedulian serta keterlibatan suami dalam menjaga kehamilan ibu hamil dibuktikan dalam berbagai tindakan, seperti memperhatikan konsumsi gizi yang dimakan, menjaga kesehatan ibu terkait kondisi kesehatan fisik dan mental, memeriksakan kehamilan ibu sejak dini. Dukungan emosional, dukungan moral diperlukan seperti motivasi selama kehamilan sampai masa nifas. Selain itu, peran suami lainnya berperan sebagai penyedia akses pelayanan kesehatan serta diusahakan selalu mendampingi, mengantar, dan menjaga istri ketika hamil dalam kondisi apapun. Hal ini sebagai bentuk deteksi secara dini dan pencegahan komplikasi kehamilan (Sudirman, dkk, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida*. Dukungan suami dapat memberikan motivasi dan merubah perilaku ibu dalam bentuk kepatuhan untuk selalu memantau kehamilannya, semakin besar dukungan suami yang diberikan maka semakin besar juga tingkat kepatuhan ibu hamil *primigravida* dalam memantau tanda bahaya kehamilannya.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik responden sebagian rata – rata berusia 20 - 24 tahun, mayoritas berpendidikan SMA/ Sederajat , dan mayoritas bekerja
2. Hubungan suami yang diberikan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela sebagian besar memiliki dukungan yang baik.

3. Kepatuhan ibu hamil *primigravida* dalam memantau tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Sibela sebagian besar masuk kategori patuh.
4. Ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Sibela.

#### SARAN

1. Bagi Suami  
Diharapkan suami selalu memberikan dukungan yang baik kepada ibu hamil terutama *primigravida* saat proses kehamilan maupun persalinannya.
2. Ibu Hamil *Primigravida*  
Diharapkan ibu hamil *primigravida* dapat memantau tanda bahaya kehamilannya secara mandiri dan juga memperhatikan kesehatannya.
3. Bagi Puskesmas  
Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan pelayanannya untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dan suami untuk selalu mendukung satu sama lain selama proses kehamilan maupun persalinan serta mampu mengatasi segera jika terjadi tanda bahaya kehamilan dalam jangka pendek ataupun panjang.
4. Bagi Perawat  
Diharapkan perawat dapat memberikan motivasi dan arahan kepada para ibu hamil untuk selalu rajin memantau terkait kesehatannya dan rutin memeriksakan kehamilan agar kasus AKI di Indonesia maupun di dunia menurun karena tanda bahaya kehamilan terdeteksi sejak dini.
5. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan institusi Pendidikan untuk memperkaya literatur – literatur terkait dengan tanda bahaya kehamilan yang mengancam nyawa para ibu hamil baik *primigravida* maupun *multigravida*.
6. Bagi Peneliti lain

Diharapkan peneliti lain untuk melakukan penelitian sejenis dengan variabel penelitian yang berbeda terkait faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemantauan tanda bahaya kehamilan secara mandiri pada ibu hamil *primigravida*.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bohren dkk (2017). Dukungan Berkelanjutan Untuk Wanita Selama Persalinan. *Cochrane Database Syst Rev* 2017, Edisi 7. Art. Tidak .: CD003766.
2. Budiarti, Putri, & Amelia (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.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
4. Firsty, S. D (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care* ibu hamil trimester III di Upt Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung 2019. *Skripsi*.
5. Harahap, Maryam Latifah (2020). Penyuluhan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Di Desa Purba Tua Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, [S.l.], v. 2, n. 3, p. 54-58.
6. Heriani (2017). Kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas usia dan Pendidikan. *Jurnal aisyah : Jurnal ilmu kesehatan* 1(2), pp. 01 – 08
7. Katarina & Megalina (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas



- Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 10, 464–472.
8. Kusumawati, W (2017). Gambaran faktor-faktor risiko kejadian preeklampsia pada ibu bersalin dengan preeklampsia (di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri bulan Februari-April tahun 2017)
  9. Prawirohardjo, Sarwono (2014). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
  10. Sari, K. I. P., Efendy, H. V (2017). Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 9
  11. Sudirman, Puspitawati H, Muflikhati I (2019). Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan. Vol. 12
  12. World Health Organization (2018). Global Health Observatory (GHO) data Maternal Mortality.
  13. Wulandari, Meirita Dwi (2017). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta*. Post-Doctoral thesis, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

