

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN KEAKTIFAN IBU HAMIL
DALAM KELAS IBU HAMIL DI PMB RINI AMBARSARI SELOKATON**

Nafiatul Muwahidah¹ Hutari Puji Astuti²

¹ Universitas Kusuma Husada

² Universitas Kusuma Huada

ABSTRACT

Pregnancy danger signs are signs that indicate danger that may occur during pregnancy or the antenatal period. Pregnant women really need to know this, especially if it threatens the safety of the mother and fetus in her womb, The minimum things that pregnant women need to know to recognize the danger signs of pregnancy are bleeding, reduced fetal movement, abdominal pain and severe headaches. The aim of this research was to determine the characteristics, knowledge about the danger signs of pregnancy in the third trimester and the activeness of pregnant women in the pregnant women's class.

This research method uses a quantitative type of research, using a cross sectional approach. The population in this study were all third trimester pregnant women who had had a pregnancy check-up at PMB Rini Ambarsari Selokaton. The sampling technique was total sampling of 30 respondents. Data collection uses a questionnaire. Data analysis uses univariate analysis. This research instrument uses a questionnaire and an attendance register.

The results of research on knowledge about the danger signs of pregnancy in the third trimester showed that the majority of respondents had good knowledge (43.3%), aged 20-35 years (63%), The majority of education is Bachelor's degree (47%), the majority were primipara (53%), the majority were working. (53%), active participation in classes for pregnant women was (73.3%). The results of the Chi- Square test analysis of the relationship between Knowledge about Danger Signs of Pregnancy in the Third Trimester and the Activeness of Pregnant Women in Pregnancy Classes show that the significance value is p value 0.00 so the a value < 0.05. So it can be concluded that statistically there is a relationship between the mother's level of knowledge about the danger signs of pregnancy and her activeness in attending classes for pregnant women.

Keywords: Knowledge, Danger signs of third trimester pregnancy, activity, class for pregnant women

I. PENDAHULUAN

Latar belakang

Angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah utama di dunia karena masih terbilang tinggi. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa di dunia sekitar 800 ibu meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama dari kematian ibu antara lain perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyakit penyerta lainnya yang diderita ibu sebelum masa kehamilan. Risiko kematian ibu di Negara berkembang 23 kali lebih besar dibandingkan dengan negara maju sehubungan dengan kehamilan dan persalinan (WHO, 2015).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, angka ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil

Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 976 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 sebesar 530 kematian. Berdasarkan penyebab, kematian ibu disebabkan oleh covid-19 sebanyak 55,2%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16,0%, lain- lain sebanyak 11,5%, perdarahan sebanyak 10,7%, gangguan

system peredarandarah sebanyak 4,4%, infeksi sebanyak 1,7%, gangguan metabolik sebanyak 0,6% dan di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 sebesar 19 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 sebesar 8 kematian. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Jateng, 2021). Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan atau periode antenatal. Hal ini sangat perlu diketahui oleh ibu hamil terutama yang mengancam keselamatan ibu dan janin yang ada di kandungannya, minimal hal yang harus diketahui ibu

hamil untuk mengenal tanda bahaya kehamilan yaitu seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, nyeri perut dan sakit kepala yang hebat (Carlos, Carvalho, De, & C., 2020).

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan memiliki peranan yang sangat penting dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan sejak dini, sehingga jika ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilannya dan bila ibu sedang mengalami kondisi tersebut ibu dapat segera mengambil keputusan tindakan yang harus dilakukan untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dan memburuknya kondisi ibu, dengan itu masalah dapat terdeteksi lebih awal dan lebih cepat pula penanganan yang dapat dilakukan (Sitepu, T, Andini, H. Y, & Zahira, S. F, 2019). Hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Mulianda & Mustiana, (2019) tentang gambaran ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia 2018 menunjukkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden

berpengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%). Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia 2021). Hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Nurfatimah,dkk, (2020),

menunjukkan bahwa dari 77 orang, ada 84,4% wanita hamil yang tidak aktif di kelas ibu hamil dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sebanyak 73,9%. Pelaksanaan kelas ibu hamil di PMB Rini Ambarsari Selokaton diadakan 4 kali pertemuan dalam 1 tahun. ini kurang efektif karena berkaitan dengan adanya dana yang turun untuk pelaksanaan kelas ibu hamil

tersebut. Dikatakan aktif apabila ibu mengikuti kelas ibu hamil > 3 kali dan yang tidak aktif apabila < 3 kali.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di PMB Rini Ambarsari Selokaton ada 47 ibu hamil trimester III datang periksa pada bulan Mei-Juli 2023, dari hasil wawancara pada 9 ibu hamil trimester III terdapat 5 ibu hamil belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil tidak hadir dan 4 ibu hamil sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan sudah aktif mengikuti kelas ibu hamil. Alasan ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah masih bekerja, tidak mendapatkan informasi dan sibuk mengajar.

Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III dengan Keaktifan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu hamil di PMB Rini Ambarsari Selokaton”.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kelas hamil di PMB Rini Ambarsari Selokaton

berjumlah 30 responden

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu total sampling instrumen yang digunakan kuesioner, analisis data univariat dan bivariat.

HASIL PEMBAHASAN

4.2.1 Karakteristik responden dilihat dari usia

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

| Usia | F | (%) |
|------------------------|----|--------|
| Tidak beresiko (20-35) | 19 | 63,3% |
| Beresiko (<20->35) | 11 | 36,7% |
| Total | 30 | 100,0% |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan umur di PMB Rini Ambarsari sebagian besar ibu dengan usia 20-35 tahun (tidak beresiko) yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) dan ibu dengan usia <20->35 tahun sebanyak 11 orang (36,7%).

4.2.2 Karakteristik responden dilihat dari pendidikan

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

| Pendidikan | F | (%) |
|------------|----|--------|
| Tinggi | 14 | 46,7% |
| Menengah | 12 | 40,0% |
| Rendah | 4 | 13,3% |
| Total | 30 | 100,0% |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan di PMB Rini Ambarsari didapatkan sebagian ibu yang berpendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi) sebanyak 14 orang (46,7%), sedangkan ibu yang berpendidikan menengah (SMP-SMA) didapatkan sebanyak 12 orang (40%), dan ibu yang berpendidikan rendah (SD) sebanyak 4 orang (13,3%)

4.2.3 Karakteristik responden dilihat dari paritas

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan paritas

| Paritas | F | (%) |
|----------------------|----|-------|
| Primipara (1) | 16 | 53,3% |
| Multipara (2-3) | 10 | 33% |
| Grandemultipara (>5) | 4 | 13% |
| Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki Paritas Primipara (1) yaitu sebanyak 16 orang (53%), dan responden yang memiliki Paritas Multipara (2-3) yaitu sebanyak 10 orang (33%), sedangkan Responden dengan Paritas Grandemultipara (>5) yaitu sebanyak 4 orang (13%).

4.2.4 Karakteristik responden dilihat dari pekerjaan

Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan | F | (%) |
|---------------|----|------|
| Bekerja | 16 | 53% |
| Tidak bekerja | 14 | 47% |
| Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat hampir sebagian responden bekerja yaitusebanyak 16 responden (53%) dan yang tidak bekerja yaitu sebanyak 14

responden (47%).

4.2.5 Distribusi pengetahuan ibu hamil pada tanda bahaya kehamilan

Tabel 4.5 pengetahuan ibu hamil pada tanda bahaya kehamilan

| Pengetahuan | F | (%) |
|-------------|----|-------|
| Baik | 13 | 43,3% |
| Cukup | 11 | 36,7% |
| Kurang | 6 | 20% |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (20%).

4.2.6 Distribusi keaktifan ibu hamil dalam kelas hamil

Tabel 4.6 Keaktifan ibu hamil dalam kelas hamil

| Keaktifan hamil | ibuF | (%) |
|-----------------|------|-------|
| Aktif | 22 | 73,3% |
| Tidak aktif | 8 | 26,7% |
| Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden di PMB Rini Ambarsari yaitu dari 30 terdapat 22 (73,3%) responden yang aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil sedangkan yang 8 (26,7%) responden tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil.

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III dengan Keaktifan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil di PMB Rini Ambarsari Selokaton

| Keaktifan | Pengetahuan | | | Total |
|-----------|-------------|-------|--------|-------|
| | Baik | Cukup | Kurang | |
| | N % | N % | N % | N % |
| | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------|--------|-----------|----------------|---------------|----------|--------|--------------|
| Aktif | 1 3 | 43, 3% | 8 26,7 % | 1 100 | 0 % | 2 8 | 100% 100% |
| Tidak aktif | 0 | 0% | 3 10% | 5 100 % | 6 20% | 3 8 | 100% |
| Total | 1 3 | 43, 3% | 1 26,7 % | 6 100 | 20% | 3 8 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (20%). Hasil analisis uji *Chi-Square* hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III dengan Keaktifan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu nilai p 0,00 sehingga nilai $\alpha < 0,05$. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan keaktifan mengikuti kelas ibu hamil.

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan usia di PMB Rini Ambarsari sebagian besar ibu dengan usia 20-35 tahun (tidak beresiko) yaitu sebanyak 19

orang(63%) dan ibu dengan usia <20->35 tahun sebanyak 11 orang (37%).

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya diri pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (wawan, 2019). Sejalan dengan penelitian Nurfatimah, Lisa Fiansi, Lida Widiyanti Longgupa, Kadar Ramadhan dengan judul Pengetahuan dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Serta Keaktifan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 64 orang (83,1%) dan sebagian kecil rentang usia responden >35 tahun sebanyak 9 orang (11,7%). hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan dan kurangnya informasi yang didapatkan dari tenaga

kesehatan.

Berdasarkan teori tersebut peneliti menyimpulkan bahwa usia 20-35 tahun berpengetahuan cukup disebabkan karena ibu masih dalam usia produktif sehingga ibu masih dapat menerima informasi yang diberikan oleh orang lain serta tenaga kesehatan dan rasa ingin tahu ibu dalam menggali pengetahuan dan informasi juga lebih tinggi.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan di PMB Rini Ambarsari didapatkan sebagian ibu yang berpendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi) sebanyak 14 orang (47%), sedangkan ibu yang berpendidikan menengah (SMP-SMA) didapatkan sebanyak 12 orang (40%), dan ibu yang berpendidikan rendah (SD) sebanyak 4 orang(13%).

Keterbatasan pendidikan ibu akan menyebabkan keterbatasan dalam

penanganan terhadap kesehatan diri dan keluarganya, semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang kesehatan khususnya pengetahuan tentang kesehatan ibu dalam masa kehamilan, salah satunya adalah pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan (Sulistiyawati, 2015).

Sejalan dengan penelitian Tenang Juvita Sirepu, Hani Yuli Andini, Syifa Fadlya Zahira (2018), yang berjudul pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan karakteristik di Klinik Barokah mayoritas berpendidikan SMA. Hal ini disebabkan responden mendapatkan informasi cukup baik tentang tanda bahaya yang dialami selama kehamilan.

Berdasarkan teori tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan sangat penting untuk seorang ibu dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terutama dalam hal kesehatan ibu hamil. Hal

ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi, semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak juga pengetahuan yang didapat.

c. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki Paritas Primipara (1) yaitu sebanyak 16 orang (53%), dan responden yang memiliki Paritas Multipara (2-3) yaitu sebanyak 10 orang (33%), sedangkan Responden dengan Paritas Grandemultipara (>5) yaitu sebanyak 4 orang (13%). Sejalan dengan penelitian Tenang Juvita Sitepu, Hanny Yuli Andini, Syifa Fadlya Zahira (2018) yang berjudul Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda- Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Diklinik Barokah berdasarkan paritas menunjukkan, Sebanyak 54 responden merupakan ibu hamil dengan primigravida dengan tingkat pengetahuan 1 responden (1,9%) memiliki

pengetahuan kurang, 8 responden (14,8%) memiliki pengetahuan cukup, dan 45 responden (83,3%) memiliki pengetahuan baik.

Penulis menyimpulkan bahwa pengalaman seseorang tidak bisa dijadikan acuan orang tersebut dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik, bahkan ibu yang baru melahirkan 1x bisa memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik dari ibu yang pernah melahirkan 2-3x karena tidak semua pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat hampir sebagian responden bekerja yaitu sebanyak 16 responden (53%) dan yang tidak bekerja yaitu sebanyak 14 responden (47%). Sejalan dengan penelitian Tentang Juvita Sitepu, Hanny Yuli Andini, Syifa Fadlya Zahira

(2018) yang berjudul Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Diklinik Barokah sebanyak 80 responden ibu hamil tidak bekerja, 3 responden (3,8%) memiliki pengetahuan kurang, 11 responden(13,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 66 responden (82,5%) memiliki pengetahuan baik. Sedangkan hasil dari 48 responden ibu hamil yang bekerja, 1 responden memiliki pengetahuan kurang (2,1%), 3 responden (6,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 44 responden (91,7%) memiliki pengetahuan baik. Dengan seringnya berinteraksi dengan orang lain seperti di tempat ibu bekerja, lebih banyak pengetahuan yang didapat dibandingkan dengan orang yang jarang berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan teori diatas, peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja kemungkinan besar

memiliki waktu yang lebih banyak untuk mencari informasi tentang kehamilannya, bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas dengan berbagai sumber informasi yang diperoleh akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Ibu yang bekerja juga tetap dapat menjaga kesehatannya baik sebelum dan selamamasa kehamilan. Bekerja bukan merupakan alasan ibu untuk tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan kehamilannya sehingga ibu tidak mengalami bahaya dalam masa kehamilannya.

5.1.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di PMB Rini Ambarsari Selokaton

Berdasarkan penelitian, dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik

sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (20%).

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*) (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan memiliki peranan yang sangat penting dalam medeteksi tanda bahaya kehamilan sejak dini, sehingga jika ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya

dalam kehamilannya dan bila ibu sedang mengalami kondisi tersebut ibu dapat segera mengambil keputusan tindakan yang harus dilakukan untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dan memburuknya kondisi ibu, dengan itu masalah dapat terdeteksi lebih awal dan lebih cepat pula penanganan yang dapat dilakukan (Sitepu, T, Andini, H. Y, & Zahira, S. F, 2019).

5.1.3 Keaktifan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil di PMB Rini Ambarsari Selokaton

Berdasarkan penelitian, dapat diketahui bahwa responden di PMB Rini Ambarsari yaitu dari 30 terdapat 22 (73,3%) responden yang aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil sedangkan yang 8 (26,7%) responden tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil.

Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu

hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (profil kesehatan Indonesia 2021).

Keaktifan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan parameter ibu dinyatakan jika aktif mengikuti kelas ibu hamil 3 kali pertemuan dalam waktu satu tahun, dan kurang dari 3 kali pertemuan dinyatakan tidak aktif. Skala pengukuran Nominal dan alat ukur register.

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan TM III dengan keaktifan ibu hamil dalam kelas hamil

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (4,33%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (20%). Aktif (73,3%), tidak aktif (26,7%). Berdasarkan tabel penelitian, dapat diketahui bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (20%). Hasil analisis uji *Chi-Square* hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III dengan Keaktifan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu nilai $p < 0,05$. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan

antara tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan keaktifan mengikuti kelas ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hasil peneliti di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sasnitiari & Puspitasari (2017), menemukan bahwa semakin sering ibu mendapatkan informasi maka akan meningkatkan keingintahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Keikutsertaan atau partisipasi seseorang untuk mengikuti suatu kegiatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu salah satunya kurangnya pengetahuan. Sehingga kurangnya pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan yaitu kelas ibu hamil. Terkait masalah kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu yang cukup lebih termotivasi untuk ikut serta dalam kelas ibu hamil guna meningkatkan kondisi kesehatan dan

pengetahuan selama kehamilan.

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Menurut Risneni & Yenie (2017), Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang tanda bahaya dalam kehamilan dan hal-hal yang menyertainya. pengetahuan ibu hamil bukan hanya dilihat dari keaktifan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil tetapi bisa dilihat dari bagaimana ibu hamil dapat menerima dan mendapatkan pengetahuan yang berbeda-beda seperti dengan cara banyak membaca buku-buku dan dapat memperoleh informasi baik dari media cetak maupun elektronik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari (Baroroh, I., Jannah, M., & Meikawati, P. R. (2017). Dari hasil uji statistik hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dapat diketahui bahwa hasil ρ value sebesar $0,000 < \rho = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya adanya hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaruni, N. Q. R., Pamungkas, C. E., & Lestari, C. I. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram, 2(2), 30-33.
- Arikunto (2016). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta: Jakarta.
- Ali, H. (2012). *Teori Motivasi Psikologi Pendidikan*.
- Agustini S. (2012). Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja upt puskesmas cimandala kecamatan sukaraja kabupaten bogor tahun 2012. FKM UI.
- Aritonang, Junersis. dkk (2021) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahli Media Press

- Baroroh, I., Jannah, M., & Meikawati, P. R. (2017). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 6(2).
- Cahyanadia, PA. (2013). "tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asam folat bagi kehamilan di bpm sang timur klaten". diploma III Kebidanan. Universitas Kusuma Husada. Surakarta.
- Carlos, J., Carvalho, R., De, S., & C., A. (2020). Pre-eclampsia / Eclampsia. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 41. doi:<https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0039-1687859>
- Dinkes Jateng, (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. Jateng: Dinkes Jateng
- Hidayat, (2017). Hubungan Antara Karakteristik Wanita dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Perumnas II Pontianak. Skripsi Stikes Yarsi Pontianak
- Jamilah, M. A. (2021). *Metodologi Penelitian Bagi Mahasiswa: Bintang Pustaka*. Bintang Semesta Media.
- Kemenkes RI, (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: KemenkesRI.
- Kemenkes RI, (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: KemenkesRI.
- Kemenkes RI, (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: KemenkesRI.
- Kemenkes RI, (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: KemenkesRI.
- Khasanah, N. (2017). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Kota Gede 1.
- Masturoh, I, & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusdik SDMKesehatan.
- Mubarak, W. I & Chayatin N. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulianda, R. T., & Mustiana, A. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 5(1).
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: rineka cipta, 193.
- Nuryawati, S. B. L. S. (2017). Hubungan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Desa Surawangi wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka tahun 2016. *JurnalBidan*, 3(1), 234036.
- Notoatmodjo, S., (2017). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam, (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Salemba Medika, Jakarta
- Nurfatimah, N., Fiarsi, L., Longgupa, L. W., & Ramadhan, K. (2020). Pengetahuan dan Sikap tentang Tanda Bahaya dalam Kehamilan serta Keaktifan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 52-61.
- Rahmadani, A. N., Jasmawati, J., & Setiadi, R. (2016). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Putih Samarinda Tahun 2018.
- Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Sitepu, T. J., Andini, H. Y., & Zahira, S. F. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik di Klinik Barokah. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(2), 54-62.
- Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA, CV.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung :Alphabet.
- Sujarweni, V.Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sumarni, R., & Ikhsan, M. (2014). Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas terhadap Perilaku ANC Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ilmiah Bidan*. <https://core.ac.uk/download/pdf/25496437.pdf>.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2019). *Asuhan Pada Kehamilan* (1 ed.). Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Siyoto, S. & Sodik, M.A, (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. 1st ed. Ayup, ed. Yogyakarta: Literasi Media Publishing

