

**Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya
Pada Kehamilan Di Puskesmas Galur II**

Elina Diassafira¹, Yunri Merida², Riska Ismawati Hakim³

¹*Bachelor of Midwifery Study Program, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia*

²*Department of Midwifery, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta*

³*Department of Midwifery, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta*

Corresponding author: Elina Diassafira

Email: elinadias4@gmail.com

ABSTRACT

Pregnancy complications remain a leading cause of maternal mortality, yet many can be prevented if danger signs are recognized early. Maternal knowledge is a critical factor in prevention efforts. This study aimed to analyze the relationship between maternal characteristics and knowledge of pregnancy danger signs at Galur II Community Health Center, Kulon Progo. The population consisted of all pregnant women attending antenatal care from January to May 2025 (n = 70). A total of 41 respondents were selected using purposive sampling. A cross-sectional correlational design was applied, and data were collected using a structured questionnaire. Data analysis employed the Fisher Exact test. Results showed significant associations between maternal age (p = 0.005), parity (p < 0.001), educational attainment (p < 0.001), and sources of information (p = 0.008) with knowledge of pregnancy danger signs. In conclusion, maternal age, parity, education level, and access to information were key determinants of knowledge regarding pregnancy danger signs. Strengthening maternal health education and optimizing information sources are recommended to improve awareness and reduce preventable pregnancy complications.

Keyword : Danger signs, Knowledge, Maternal characteristics, Pregnancy.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada perempuan sebagai hasil pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan^[1]. Pada kondisi normal, kehamilan berlangsung selama sekitar 40 minggu atau setara 9 bulan menurut kalender internasional^[5]. Selama kehamilan, tubuh mengalami berbagai perubahan baik secara anatomi, fisiologi, maupun biokimia. Meskipun kehamilan normal dapat berjalan tanpa hambatan, terdapat kemungkinan munculnya masalah atau komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu maupun janin^[4].

Tanda bahaya kehamilan merupakan indikator adanya masalah serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Data global menunjukkan bahwa setiap menit, di seluruh dunia, terdapat ibu yang meninggal akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas^[1]. Sebagai langkah pencegahan, WHO

merekomendasikan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin untuk memantau kesehatan ibu dan janin^[1].

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia^[6], angka kematian ibu mengalami peningkatan sebesar 25,47%, dari 3.572 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.482 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu pada tahun tersebut meliputi hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, serta komplikasi obstetri lainnya. Di negara berkembang, komplikasi obstetri merupakan penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil. Walaupun sebagian komplikasi sulit diprediksi, upaya pencegahan tetap dapat dilakukan melalui pengambilan keputusan yang cepat dan akses terhadap layanan kegawatdaruratan maternal^[4].

Tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai meliputi mual dan muntah berlebihan, sakit kepala berat dan menetap, gangguan penglihatan, pucat pada kelopak mata, demam tinggi, perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat,

berkurangnya gerakan janin, pembengkakan pada wajah, kaki, dan tangan, serta keluarnya air ketuban sebelum waktunya ^[3]. Sebagian besar kondisi tersebut dapat dicegah atau dikelola dengan baik apabila ibu hamil menyadari gejalanya dan segera mencari pertolongan yang tepat. Pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya akan menurunkan risiko komplikasi, sedangkan kurangnya pengetahuan berpotensi meningkatkan risiko bahaya kehamilan dan kematian ibu ^[8].

Salah satu strategi pencegahan adalah pemeriksaan kehamilan secara rutin di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, praktik mandiri bidan, atau fasilitas kesehatan lainnya. Deteksi dini tanda bahaya merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko komplikasi ^[9].

Penelitian sebelumnya oleh Agustina dan Batubara et al. menunjukkan adanya hubungan antara karakteristik ibu hamil seperti umur, tingkat pendidikan, paritas, dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan ^{[1],[2]}. Hasil ini konsisten dengan penelitian Rafie yang menemukan keterkaitan antara umur dan paritas dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terkait tanda bahaya kehamilan ^[7].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, kasus kematian ibu pada periode 2021–2024 tercatat di beberapa puskesmas, termasuk Puskesmas Galur II, Puskesmas Pengasih I, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Nanggulan. Dari seluruh fasilitas tersebut, angka kematian ibu tertinggi ditemukan di Puskesmas Galur II. Hasil survei menunjukkan bahwa persentase ibu hamil berisiko di Puskesmas Galur II mengalami peningkatan setiap tahunnya: 57,81% pada tahun 2021, 67,37% pada tahun 2022, 77,88% pada tahun 2023, dan 78,46% pada tahun 2024. Studi pendahuluan pada 2 Juni 2025 mencatat bahwa jumlah ibu hamil yang berkunjung pada periode Januari–Mei 2025 mencapai 70 orang. Kondisi ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya pada Kehamilan di Puskesmas Galur II Tahun 2025”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan rancangan korelasional serta pendekatan cross sectional. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menganalisis hubungan antara variabel independen berupa karakteristik ibu hamil (umur, paritas, pendidikan, dan sumber informasi) dengan variabel dependen yaitu tingkat

pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Pendekatan cross sectional memungkinkan peneliti mengamati semua variabel pada waktu yang bersamaan tanpa adanya intervensi maupun tindak lanjut, sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran hubungan antarvariabel pada satu periode waktu tertentu.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) di Puskesmas Galur II, Kulon Progo, Yogyakarta, pada periode Januari hingga Mei 2025, dengan jumlah 70 orang. Dari populasi tersebut, sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh 41 responden sebagai sampel penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) ibu hamil yang sedang menjalani pemeriksaan ANC di Puskesmas Galur II, (2) mampu membaca dan menulis, serta (3) bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi ibu hamil yang tidak hadir pada saat pelaksanaan penelitian atau mengundurkan diri sebelum seluruh prosedur penelitian selesai. Dengan adanya kriteria tersebut, diharapkan data yang diperoleh benar-benar mewakili kondisi ibu hamil yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Galur II, yang merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Kulon Progo. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada data awal yang menunjukkan tingginya persentase ibu hamil berisiko komplikasi dari tahun ke tahun. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Juni 2025, dimulai dari tahap persiapan instrumen, proses pengumpulan data, hingga analisis hasil.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan teori serta penelitian terdahulu terkait tanda bahaya kehamilan. Kuesioner terdiri atas dua bagian, yaitu pertanyaan mengenai karakteristik responden (umur, paritas, pendidikan, sumber informasi) dan pertanyaan terkait pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Sebelum digunakan, instrumen telah melalui uji validitas menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment, yang menunjukkan bahwa seluruh item valid dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Selain itu, reliabilitas instrumen diuji dengan menggunakan Cronbach's Alpha dan diperoleh nilai lebih dari 0,7, yang berarti instrumen memiliki konsistensi internal yang baik.

Prosedur penelitian dimulai dengan pemberian penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta pengisian informed consent sebagai bentuk persetujuan ikut serta. Selanjutnya, responden diminta mengisi kuesioner secara mandiri di bawah pendampingan peneliti. Pendampingan dilakukan untuk memastikan responden memahami pertanyaan dengan baik serta menghindari adanya data yang tidak lengkap. Semua data yang terkumpul kemudian diverifikasi dan dipastikan kerahasiaannya oleh peneliti.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Pertama, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden seperti usia, paritas, tingkat pendidikan, dan sumber informasi, serta distribusi tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Kedua, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan menggunakan uji Fisher Exact. Uji ini dipilih karena sesuai untuk sampel berukuran kecil dan mampu memberikan hasil yang akurat dalam menilai hubungan antarvariabel kategorik. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$ maka hasil analisis dinyatakan signifikan, artinya terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

Penelitian ini telah melalui tahap pertimbangan etik dan memperoleh izin resmi dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dengan nomor 050/KEPK/VI/2025. Selain itu, seluruh responden dilibatkan secara sukarela setelah diberikan penjelasan lengkap mengenai penelitian dan menandatangani informed consent. Hal ini dilakukan untuk menjamin prinsip etika penelitian, meliputi penghargaan terhadap hak responden, kerahasiaan data, serta menjamin bahwa partisipasi dilakukan secara sadar tanpa paksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu	< 20 tahun	4	9,8
	20–35 tahun	26	63,4
	> 35 tahun	11	26,8
Paritas	Nulipara	17	41,5
	Primipara	13	31,7
	Multipara	11	26,8

Pendidikan	SD–SMP	8	19,5
	SMA	23	56,1
	Diploma/Sarjana	10	24,4
Sumber Informasi	Media cetak	7	17,1
	Media elektronik	28	68,3
	Tenaga kesehatan/lain	6	14,6
Jumlah		41	100

Mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun sebanyak 26 orang (63,4%). Usia ini dianggap sebagai masa reproduksi sehat dan produktif sehingga lebih siap secara biologis maupun psikologis dalam menghadapi kehamilan. Ibu pada kelompok usia ini juga cenderung lebih aktif mengikuti layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan antenatal, sehingga pengetahuan mereka mengenai tanda bahaya kehamilan relatif lebih baik. Sementara itu, terdapat 11 responden (26,8%) berusia > 35 tahun yang secara teori masuk kategori risiko tinggi kehamilan. Ibu hamil pada usia ini berpotensi mengalami komplikasi, sehingga pemahaman yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan sangat diperlukan. Sebaliknya, kelompok usia < 20 tahun (9,8%) biasanya masih kurang matang secara psikologis dan kurang berpengalaman dalam menerima informasi kesehatan.

Berdasarkan paritas, responden terbanyak adalah nulipara (41,5%), yaitu ibu yang belum pernah melahirkan. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan informasi yang besar karena kelompok ini belum memiliki pengalaman sebelumnya. Primipara (31,7%) juga menunjukkan motivasi tinggi dalam memperoleh pengetahuan karena kehamilan merupakan pengalaman baru. Sementara itu, pada kelompok multipara (26,8%), sering kali muncul sikap merasa sudah berpengalaman sehingga pencarian informasi baru berkurang.

Dari sisi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (56,1%), diikuti Diploma/Sarjana (24,4%), dan SD–SMP (19,5%). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, serta menginterpretasikan informasi kesehatan. Semakin tinggi pendidikan, semakin besar kemungkinan ibu mampu memahami materi edukasi kesehatan dengan baik.

Variabel terakhir adalah sumber informasi, di mana sebagian besar responden (68,3%) memperoleh pengetahuan melalui media elektronik seperti televisi, radio, atau internet. Hal ini

memperlihatkan bahwa perkembangan teknologi berperan penting dalam memberikan akses informasi kesehatan kepada ibu hamil. Sementara itu, 14,6% responden memperoleh informasi dari tenaga kesehatan atau orang lain, yang dianggap sebagai sumber informasi yang valid dan terpercaya. Adapun 17,1% responden masih mengandalkan media cetak, yang cenderung kurang interaktif dibandingkan media elektronik.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik (76–100%)	31	75,6
Cukup (56–75%)	2	4,9
Kurang (< 56%)	8	19,5
Jumlah	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75,6%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia produktif, tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, serta akses terhadap sumber informasi modern seperti media elektronik. Pengetahuan yang baik pada kelompok mayoritas ini menjadi indikator bahwa program edukasi kesehatan yang dilakukan di wilayah penelitian cukup efektif.

Namun demikian, masih terdapat 8 responden (19,5%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan di kalangan ibu hamil, terutama pada mereka yang berpendidikan rendah atau kurang aktif mencari informasi kesehatan. Selain itu, terdapat 2 responden (4,9%) dengan pengetahuan cukup, yang menandakan masih adanya ruang untuk peningkatan pemahaman mengenai tanda bahaya kehamilan.

Kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik, masih diperlukan upaya edukasi yang lebih intensif, khususnya melalui tenaga kesehatan, untuk memastikan semua ibu hamil dapat mengenali tanda bahaya secara tepat. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong ibu hamil untuk segera mencari pertolongan medis ketika mengalami gejala berbahaya sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan

Variabel	p-value	Keterangan
Usia	0,005	Signifikan ($p < 0,05$)
Paritas	0,000	Signifikan ($p < 0,05$)
Pendidikan	0,000	Signifikan ($p < 0,05$)
Sumber Informasi	0,008	Signifikan ($p < 0,05$)

Hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa keempat variabel independen, yaitu usia, paritas, pendidikan, dan sumber informasi, semuanya memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.

Pertama, faktor usia menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,005$), yang berarti ibu pada usia produktif (20–35 tahun) memiliki pengetahuan lebih baik dibanding kelompok usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Hal ini dapat dijelaskan oleh kesiapan psikologis, kondisi fisik, serta keterbukaan pada informasi yang lebih tinggi pada kelompok usia produktif.

Kedua, paritas juga berhubungan signifikan ($p = 0,000$). Menariknya, ibu nulipara dan primipara justru memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan ibu multipara. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya motivasi lebih besar untuk mencari informasi baru pada kehamilan pertama atau kedua, sedangkan ibu multipara cenderung merasa sudah berpengalaman sehingga mengabaikan edukasi baru.

Ketiga, faktor pendidikan memberikan pengaruh besar ($p = 0,000$). Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pula kemampuan ibu memahami tanda bahaya kehamilan. Seluruh responden berpendidikan Diploma/Sarjana memiliki pengetahuan baik, sedangkan mereka yang hanya berpendidikan SD–SMP seluruhnya berpengetahuan kurang.

Terakhir, sumber informasi juga berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ($p = 0,008$). Responden yang memperoleh informasi melalui media elektronik atau tenaga kesehatan menunjukkan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan yang hanya mengandalkan media cetak. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas dan bentuk media penyampaian informasi sangat berperan dalam membentuk tingkat pengetahuan ibu hamil.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil, meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan, dan sumber informasi, berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan ($p < 0,05$). Mayoritas responden berusia 20–35 tahun, nulipara, berpendidikan SMA, dan memperoleh informasi dari media elektronik. Sebagian besar memiliki pengetahuan baik (75,6%), meskipun masih terdapat 19,5% dengan pengetahuan kurang. Analisis memperlihatkan bahwa ibu usia produktif, berpendidikan lebih tinggi, serta yang aktif mengakses media elektronik atau tenaga kesehatan memiliki pemahaman lebih baik. Dengan demikian, edukasi kesehatan melalui media elektronik yang didukung tenaga kesehatan dapat dijadikan strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Penelitian lanjutan dengan desain lebih kuat dan cakupan sampel lebih luas tetap diperlukan guna memperkuat temuan ini dan mendukung upaya penurunan morbiditas serta mortalitas ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada para ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galur II yang dengan sukarela berpartisipasi sebagai responden dan memberikan data berharga untuk mendukung penelitian ini. Penulis juga berterima kasih kepada Kepala Puskesmas Galur II, para bidan, serta kader posyandu yang telah memberikan dukungan, fasilitas, dan izin sehingga proses penelitian dapat berjalan lancar. Penghargaan yang tinggi disampaikan kepada pihak akademik, dosen pembimbing, serta rekan sejawat yang telah memberikan arahan, motivasi, dan masukan konstruktif sejak tahap perencanaan hingga penyusunan naskah. Penulis menyadari bahwa penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, kerja sama, dan dukungan dari berbagai pihak yang telah disebutkan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Agustina, Kezia. 2023. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

- [2] Batubara, Rini Amalia, Siti Ayu Antira, Mutiara Manurung, Usrawati Pasaribu, dan Hera Mailin Harahap. 2023. "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane II Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)* 8(1): 75–82. doi:10.51933/health.v8i1.1030.
- [3] Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan: Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- [4] Profil Kesehatan Indonesia 2023. 2023. *Profil Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Rafie, M. R. 2024. "Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan."
- [6] Wijayanti, G. A. P., Ni Made Ayu Ari Supramawati, Ridawati Sulaeman, Sukmawati, dan Irwansyah. 2022. "Influence of Health Education About Danger Signs of Pregnancy on Knowledge and Attitude of Pregnant Mothers and Husbands." *European Journal of Research Development and Sustainability* 3(3): 41–46.
- [7] Walyani, Elisabeth. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- [8] World Health Organization (WHO). 2023. *Maternal Mortality: Global Facts and Figures*. Geneva: WHO.
- [9] Wulandari, Ratna Dwi, dan Agung Dwi Laksono. 2020. "Determinants of Knowledge of Pregnancy Danger Signs in Indonesia." *PLoS ONE* 15(5): 1–11. doi:10.1371/journal.pone.0232550.