

HUBUNGAN PARITAS DAN SUMBER INFORMASI DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Lidya Fransisca¹, Adriani², Junay Darmawati³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan STIKES Al-Su'aibah Palembang

Jl. Sukabangun II No.1451 RT.25/04 KM 6,5 Palembang

Email : lidyafransisca2808@gmail.com¹, ririe.sedarman@gmail.com², nayputriria250@yahoo.com³

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator dari keberhasilan program kesehatan ibu. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan sangat diperlukan karena hal ini dapat membantu dalam menurunkan angka kematian ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan sumber informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan ANC di RB ASRI Palembang tahun 2024 dengan sampel penelitian sebanyak 30 responden yang diambil dengan *teknik accidental sampling*. Hasil penelitian didapatkan dari 30 responden yang berpengetahuan baik 66,7%, paritas tinggi 73,3% dan yang sudah pernah mendapat informasi 66,7%. Hasil uji *chi square* didapatkan ada hubungan bermakna antara paritas (p value 0,041) dan sumber informasi (p value 0,028) dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Saran yang diberikan diharapkan agar tenaga kesehatan terutama bidan dapat meningkatkan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dimulai pada saat ibu pertama kali melakukan ANC.

Kata Kunci : Paritas, sumber informasi, pengetahuan, tanda bahaya kehamilan

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is one indicator of the success of maternal health programs. Pregnant women's knowledge of danger signs in pregnancy is very necessary because it can help reduce maternal mortality. The purpose of this study was to determine the relationship between parity and sources of information with pregnant women's knowledge of danger signs in pregnancy. The research method used in this study was an analytical survey with a *cross-sectional* approach. The population in this study were all pregnant women who underwent ANC at RB ASRI Palembang in 2024 with a research sample of 30 respondents taken using the *accidental sampling* technique. The results of the study were obtained from 30 respondents who had good knowledge 66.7%, high parity 73.3% and those who had received information 66.7%. The results of the *chi square* test showed that there was a significant correlation between parity (p value 0,041) and sources of information (p value 0,028) with pregnant women's knowledge of danger signs in pregnancy. The advice given is expected so that health workers, especially midwives, can improve IEC about danger signs in pregnancy starting when the mother first undergoes ANC.

Keywords : Parity, sources of information, knowledge, danger signs of pregnancy

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator dari keberhasilan program kesehatan ibu. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) diperkirakan setiap hari hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. WHO juga menyatakan bahwa untuk mencapai target AKI global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6% ((WHO), 2023).

Jumlah kematian ibu di Indonesia berdasarkan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan. Dimana pada tahun 2020 AKI di Indonesia sebesar 4.627 kematian mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 kematian. Adapun 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 (Boga Hardhana, 2022).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memiliki hak untuk memberikan pelayanan kebidanan dan perawatan bayi baru lahir selama ibu menjalani proses kehamilan. Beberapa komponen pelayanan yang penting seperti promosi kesehatan, deteksi dini komplikasi, diagnosis dan pencegahan penyakit (Priyanti, 2024). Promosi kesehatan yang ditawarkan meliputi topik terkait kebutuhan gizi, kesehatan gigi dan kebersihan diri, tak hanya itu, bidan juga harus mampu menerangkan dengan jelas kepada ibu tentang proses persalinan yang akan mereka jalani dan proses menyusui yang dimulai sejak bayi dilahirkan. Pada tahapan ini jika komplikasi kehamilan teridentifikasi pada

seorang ibu hamil maka bidan harus dapat menentukan merencanakan dan melakukan penanganan yang tepat untuk mengatasi komplikasi tersebut, sehingga memperkecil dampak resiko yang ditimbulkan baik pada ibu maupun calon bayi. Salah satu cara untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan adalah dengan mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan (Adriani dkk, 2024).

Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan sebanyak 97 orang (dengan AKI sebanyak 64 orang per 100.000 kelahiran hidup), dengan penyebab perdarahan 35,36%, hipertensi 19,2%, kelainan jantung dan pembuluh darah 9,9%, covid-19 2,2%, infeksi 1,1% dan penyebab lainnya 31,32%. Sedangkan di kota Palembang angka kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4 orang dengan penyebabnya adalah perdarahan 25%, hipertensi 25%, infeksi 25% dan lain-lain 25% (Ashari, 2023)

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan sangat diperlukan karena hal ini dapat membantu dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI). Tetapi kurangnya deteksi dini ibu hamil dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antipasti yang cepat pada saat kehamilan sampai proses persalinan sehingga dapat menimbulkan resiko besar terjadinya kematian ibu maupun bayi. Tanda bahaya kehamilan yaitu tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya atau ancaman dalam kehamilan. Tanda-tanda bahaya kehamilan meliputi demam tinggi, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan pada hamil muda dan hamil tua, air ketuban keluar sebelum waktunya, nyeri ulu hati dan atau mual muntah, sakit kepala atau pandangan kabur dan kejang disertai atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Sebagian besar dari tanda bahaya kehamilan ini dapat dicegah dan dikelola

apabila wanita hamil tersebut menyadari dan segera mencari perawatan kebidanan yang tepat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan maka akan semakin rendah kejadian bahaya pada ibu hamil. Sebaliknya kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan ini dapat menyebabkan meningkatnya kejadian bahaya pada ibu hamil, yang akhirnya dapat meningkatkan resiko kenaikan angka kematian ibu (AKI) (G.P.W. dkk, 2022)

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaktahuannya ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya seperti umur, riwayat kesehatan, kelahiran hidup, faktor lingkungan, sosial budaya, ekonomi, pendidikan, psikologis, pengetahuan, dan pekerjaan (Aryanti, 2018). Selain itu Seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa ketidakmampuan ibu hamil untuk melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan juga dapat disebabkan karena kurangnya informasi dalam mengenal tanda bahaya kehamilan. Sehingga masih banyak pandangan dan sikap ibu hamil kurang baik tentang kesehatannya (Heryanti, 2022).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada ibu hamil di RB Asri Palembang didapatkan bahwa dari 5 ibu hamil yang berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan berjumlah 2 orang dan berpengetahuan kurang baik berjumlah 3 orang.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan paritas dan sumber informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di RB ASRI Palembang Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross*

sectional. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada titik waktu yang sama dimana variabel independen dan dependen dikumpulkan dalam waktu yang sama.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin ASRI Palembang pada bulan Februari sampai April 2024.

Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC dari bulan Februari sampai April 2024. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik accidental sampling* yang berjumlah 30 responden.

Prosedur

Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan dari hasil pengisian kuesioner oleh responden.

Data, Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini didapat langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan dari bulan Februari sampai April 2024 di RB ASRI Palembang.

Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari dua tahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *chi square* menggunakan SPSS.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Pengetahuan ibu tentang bahaya kehamilan

Pada penelitian ini untuk pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dibagi menjadi dua kategori yaitu baik, jika ibu menjawab pertanyaan dengan benar $\geq 75\%$ dan kurang baik, jika ibu menjawab pertanyaan dengan benar $< 75\%$.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di RB ASRI

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya hamil			
No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Baik	20	66,7
2	Kurang baik	10	33,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan pada tabel 1 di atas dapat didapatkan dari 30 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 20 responden (66,7%) dan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (33,3%)

2. Paritas

Pada penelitian ini untuk paritas dibagi menjadi dua kategori yaitu tinggi, jika jumlah anak ≥ 3 dan rendah, jika jumlah anak < 3 .

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas di RB ASRI

No	Paritas	Juml	%
1	Tinggi	22	73,3
2	Rendah	8	36,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan pada tabel 2 di atas dapat didapatkan dari 30 responden yang paritas tinggi sebanyak 22 responden (73,3%) dan yang paritas rendah sebanyak 8 responden (36,7%)

3. Sumber informasi

Pada penelitian ini untuk sumber informasi dibagi menjadi dua kategori yaitu pernah dapat, jika ibu mendapatkan telah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, dan belum pernah, jika belum pernah dapat informasi dari tenaga kesehatan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi di RB ASRI

No	Sumber Informasi	Frekuensi	%
1	Pernah dapat	20	66,7

2	Belum pernah	10	33,3
Jumlah		33	100

Berdasarkan pada tabel 3 di atas dapat didapatkan dari 30 responden yang pernah dapat informasi sebanyak 20 responden (66,7%) dan yang belum pernah dapat informasi sebanyak 11 responden (33,3%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan $\alpha 0,05$. Dimana bila $p \text{ value} \leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen.

1. Hubungan paritas dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan

Tabel 4. Hubungan paritas dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di RB ASRI

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan						
Paritas	Baik		Kurang baik		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
Tinggi	17	77,3	5	22,7	22	100
Rendah	3	37,5	5	62,5	8	100
Jumlah	20		10		30	

Dari tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari 20 responden ibu hamil dengan paritas tinggi yang pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilannya baik sebanyak 17 (77,3%) lebih banyak daripada ibu dengan paritas rendah yang berpengetahuan baik sebanyak 3 (37,5%). Setelah dilakukan uji chi square ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan hasil $p \text{ value } 0,041 \leq \alpha 0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dahniar dkk, 2023) di UPTD Puskesmas Lambandia yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai $p 0,000$.

Paritas seorang wanita adalah jumlah total kelahiran yang pernah dia alami,

termasuk kelahiran hidup dan lahir mati. Seberapa baik pengetahuan ibu hamil tentang mempersiapkan dan menghindari kesulitan tergantung paritas mereka. Kesadaran seorang ibu terhadap resiko kehamilannya akan meningkat sebanding dengan frekuensi ibu dalam melahirkan anak yang sehat. Semakin banyak anak yang dimiliki seorang wanita maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar. Sehingga semakin banyak paritas ibu maka pengalaman dan pengetahuannya akan bertambah (Anggita dan Imas Masturoh, 2018)

Selain itu peneliti berhipotesis bahwa paritas berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dikarenakan ibu dengan paritas tinggi atau jumlah anak yang lebih banyak memiliki kesempatan yang lebih sering untuk berinteraksi dan berdiskusi terutama tentang tanda bahaya dalam kehamilan maupun saat persalinan serta nifas dengan tenaga kesehatan selama kunjungan ante natal care (ANC). Sehingga pengetahuan ibu akan bertambah dan menjadi lebih baik dari pada saat kehamilan dan persalinan sebelumnya.

2. Hubungan sumber informasi dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan

Tabel 5. Hubungan sumber informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di RB ASRI

Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan							
Sumber informasi	Baik		Kurang baik		Jumlah		p value
	n	%	n	%	N	%	
Pernah dapat	16	80	4	20	20	100	0,028
Belum pernah	4	40	6	60	10	100	
Jumlah	20		10		30		

Dari tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa dari 20 responden ibu hamil yang pernah mendapat informasi tentang tanda bahaya

kehamilan dengan pengetahuan baik sebanyak 16 (80%) lebih banyak daripada ibu yang tidak pernah mendapat informasi dengan pengetahuan baik sebanyak 4 (40%). Setelah dilakukan uji chi square ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan hasil $p\text{value } 0,028 \leq \alpha 0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puranty dkk, 2023) di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S.Tr.Keb Depok yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan dimana responden yang sudah mendapat informasi berpeluang 2,7 kali mempunyai pengetahuan lebih baik mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dibandingkan ibu yang belum mendapat informasi.

Seseorang mempunyai cara yang berbeda-beda dalam meningkatkan pengetahuannya, salah satunya dengan cara memperoleh kebenaran pengetahuan dari pengalaman langsung maupun tidak langsung. Selain pengalaman, sumber informasi juga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang luas maka pengetahuan yang dimiliki juga luas. Apalagi di zaman yang sudah maju ini sangat mudah untuk mendapat informasi terutama dari media elektronik melihat hampir semua masyarakat memiliki barang elektronik seperti televisi dan juga semua orang sudah bisa menggunakan internet sehingga apa yang kita cari bisa kita peroleh dengan cepat dan mudah (Pipitcahyani, 2018)

Berdasarkan asumsi peneliti sumber informasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dikarenakan selain informasi tersebut didapatkan langsung dari tenaga kesehatan

pada saat ibu melakukan pemeriksaan ante natal care (ANC) juga ibu dapat membaca dari buku KIA yang dimiliki oleh ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Bersalin ASRI Palembang maka dapat disimpulkan :

1. Dari 30 responden, ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan baik sebanyak 20 responden (66,7%) dan yang kurang baik sebanyak 10 responden (33,3%).
2. Dari 30 responden, yang memiliki paritas tinggi sebanyak 22 responden (73,3%) dan paritas rendah sebanyak 8 responden (26,7%).
3. Dari 30 responden, yang sudah mendapat informasi sebanyak 20 responden (66,7%) dan yang belum mendapat informasi sebanyak 10 responden (33,3%).
4. Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan p value 0,041.
5. Ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan p value 0,028.

SARAN

Bagi Rumah Bersalin ASRI Palembang

Diharapkan agar tenaga kesehatan terutama bidan dapat meningkatkan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dimulai pada saat ibu pertama kali melakukan ANC sampai dengan trimester III.

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah kepustakaan dan wawasan serta pengetahuan yang berkaitan mengenai tanda bahaya kehamilan bagi program studi Diploma III Kebidanan STIKES Al-Su'aibah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Junay Darmawati, L. F. (2024). *Analisis Korelasi Faktor Ekonomi Dan Dukungan Suami Terhadap Ketaatan Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care (ANC)*. 7(1), 9–16.
- Anggita, Imas Masturoh, N. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Ashari, E. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Boga Hardhana, W. W. S. F. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Dahnier, Rosmawati Ibrahim, S. A. Y. (2023). Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di UPTD Puskesmas Lambandia. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), 54–60.
- Dkk, G. P. W. (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.
- Heryanti, C. S. M. (2022). Hubungan Paritas dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Tulung Selapan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(24), 30–39.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pipitcahyani, T. I. (2018). Sumber Informasi dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(1), 47–52.
- Priyanti, S. (2024). Frekuensi dan Faktor

- Resiko Kunjungan Antenatal Care.
Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6(1), 9–16.
- Puranty Cita Putri, Wiwin Nur Fitriani, I. S. W. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, STR.Keb Depok.
Indonesian Journal Of Midwifery Scientific, 2(2), 1–10.
- WHO. (2023). *World Health Statistics 2023: Monitoring Health For The SDGs, Sustainable Development Goals*.