

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III di Klinik Pratama Widuri Sleman

Knowledge Level Of Primigravida Pregnant Women About Danger Signs In Trimester III Pregnancy At Pratama Widuri Clinic, Sleman

Dwi Ratnaningsih¹, Maria Fransiska Ariyyawa Nira²
Program Studi D-3 Kebidanan Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta
Email : dwirarnakevin@gmail.com

Abstrak

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2015) menyatakan bahwa angka kematian ibu masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh hepatitis 5%, Anemia 13%, perdarahan 40%, eklamsi atau preeklamsi 15%, infeksi 10%, partus lama 10% dan penyebab lainnya 7%. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III di Klinik Pratama Widuri. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan subyek semua ibu hamil trimester III yang berkunjung di Klinik Pratama Widuri, dengan jumlah 40 responden. Cara pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Responden pada penelitian ini 67,5% berumur 20-25 tahun, pekerjaan responden yang bekerja sebagai IRT (tidak bekerja) berjumlah 55%, berpendidikan SLTA (menengah) berjumlah 75%, dan sumber informasi dari dokter/bidan 75%. Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III dengan kategori kurang 75%. Tingkat pengetahuan tentang pengertian tanda bahaya pada ibu hamil 45%. Jenis-jenis tanda bahaya pada ibu hamil 95% dan penanganan tanda bahaya pada ibu hamil 60%. Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III di Klinik Pratama Widuri tahun 2020 dalam kategori kurang.

Kata Kunci : Pengetahuan , tanda bahaya

Abstract

Based on World Health Organization (WHO, 2015) stated death rate of mother is still high that is 359 per 100.000 live birth caused by hepatitis 5%, anemia 13%, bleeding 40%, eclampsia or pre-eclampsia 15%, infection 10%, and other causes 7%. Know the knowledge level of primigravid pregnant mother about danger sign in III trimester in pratama widuri clinic. This research is a descriptive research with every pregnant mother III trimester who visited in pratama widuri clinic with 40 total responden. Way of taking the data with use a questionnaire and presented in table distribution frequention. In this research responden 67,5%, aged 20-25 year, responden works and work as housewife (didn't work) amount of 55%, further schools to high level educated (intermediate) amount of 75%, and source of information from doctor/midwife 75%. the level of knowledge of primigravid pregnant mother about the danger sign in III trimester with less categories 75%. The level of the knowledge about danger sign definition to pregnant mother 45%. The types of the danger sign in pregnant mother 95% and handling the danger sign to pregnant mother. The level of knowledge of primigravid pregnant mother about danger sign on III trimester in pratama widuri clinic year 2020 in less categories.

Keywords: knowledge, danger signs of pregnancy, pregnant women.

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2015) menyatakan bahwa angka kematian ibu masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh hepatitis 5%, Anemia 13%, perdarahan 40%, eklamsi atau preeklamsi 15%, infeksi 10%, partus lama 10% dan penyebab lainnya 7%.

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Angka Kematia Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 38%, hipertensi 10%, eklamsi 26%, infeksi 14% dan penyakit penyerta lainnya 12% . Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain adalah gangguan pada kehamilan seperti anemia, Kurang energi Kronis (KEK), Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1% pada tahun 2011 dan 1,8% pada tahun 2012. (Kemenkes RI, 2016). Hasil cakupan K-4 ibu hamil di Provinsi DIY Kabupaten Sleman sebesar 96,03%. Pemeriksaan ibu saat hamil merupakan upaya lain untuk menurunkan angka kematian ibu karena melahirkan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Deskriptif. Deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap sekelompok objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena tertentu (Notoatmodjo, (2010). Pada penelitian ini meneliti tentang Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang tanda Bahaya Pada trimester III. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan antenatal care pada bulan Januari-Februari 2020 di klinik pratama widuri sejumlah 40 ibu hamil .

HASIL

a. Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden

Kategori	Frekuensi	Prosentase%
20-25 Tahun	27	67.5%
26-30 Tahun	13	32.5%
Total	40	100.0%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 27 responden (67,5%).

b. Pekerjaan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Kategori	Frekuensi	Prosentasi%
IRT	22	55.0%
Karyawan Swasta	1	2.5%
Wiraswata	15	37.5%
PNS	2	5.0%
Total	40	100.00

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden termasuk kategori IRT yaitu sebanyak 22 responden (55,0%).

c. Pendidikan Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan Responden

Kategori	Frekuensi	Prosentase%
Dasar (SD-SLTP)	5	12.5%
Menengah (SLTA)	30	75.0%
Tinggi (PT)	5	12.5%
Total	40	100.0%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden termasuk kategori Menengah (SLTA) yaitu sebanyak 30 responden (75,0%)

d. Sumber Informasi Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Responden

Kategori	Frekuensi	Prosentasi%
Media Massa	10	25.0%
Dokter/Bidan	30	75.0%
Total	40	100.0%

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat informasi dari Dokter / Bidan yaitu sebanyak 30 responden (75,0%).

1. Tingkat Pengetahuan ibu hamil Tentang Pengertian Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengertian tanda bahaya kehamilan

Kategori	Frekuensi	Prosentase%
Baik	9	22.5%
Cukup	18	45.0%
Kurang	13	32.5%
Total	40	100.0%

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian tanda bahaya pada ibu hamil trimester III termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 18 responden (45,0%).

2. Jenis-jenis tanda bahaya kehamilan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis-jenis tanda bahaya kehamilan

Kategori	Frekuensi	Prosentase%
Baik	0	0.0%
Cukup	2	5.0%
Kurang	38	95.0%
Total	40	100.0%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan

Jenis-jenis tanda bahaya pada ibu hamil trimester III termasuk Kategori kurang yaitu sebanyak 38 responden (95,0%).

3. Penanganan tanda bahaya kehamilan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan tanda bahaya kehamilan

Kategori	Frekuensi	Prosentase%
Baik	16	40.0%
Cukup	0	0.0%
Kurang	24	60.0%
Total	40	100.0%

Tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar responden tingkat pengetahuan tentang Penanganan tanda bahaya pada ibu hamil trimester III termasuk kategori kurang yaitu sebanyak 24 responden (60,0%).

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Trimester III

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Trimester III

Kategori	Frekuensi	Prosentase%
Baik	0	0.0%
Cukup	10	25.0%
Kurang	30	75.0%
Total	40	100.0%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Trimester III, sebagian besar responden termasuk kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (75,0%).

PEMBAHASAN

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori usia 20-25 yaitu 67,5%. Salah satu yang mempengaruhi kematangan mental individu adalah umur. Tingkat kematangan yang telah dicapai merupakan faktor yang menentukan pencapaian tingkat pengetahuan seseorang sehingga dapat direfleksikan kedalam perilaku kesehatannya.

Umur sangat berpengaruh terhadap kehamilan karena diharapkan organ reproduksi sudah siap dan matang dalam menghadapi kehamilan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Umur ibu hamil < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur beresiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (Manuaba, 2009).

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kemampuan seseorang, maka akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja (Dewi, 2010). Selain itu umur responden juga menunjukkan bahwa responden berada pada usia reproduksi sehat, yaitu merupakan usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan, serta perlu mendapatkan informasi yang benar tentang perencanaan kehamilan dan persalinan sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak terencanakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Desi tahun 2014 di Puskesmas Piyungan bantul dengan sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan

antara usia, dimana usia risiko untuk tanda bahaya kehamilan adalah ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun.

Dari analisa peneliti tentang usia responden, usia terbanyak adalah umur 20-25 tahun hal ini menunjukkan bahwa dari segi umur organ reproduksi sudah siap dan matang dalam menghadapi kehamilan tetapi kehamilan ibu primigravida harus selalu diawasi dan selalu mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan karena ibu belum mempunyai pengalaman untuk kehamilannya.

b. Pekerjaan

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden termasuk kategori ibu rumah tangga (IRT) yaitu 55,0%. Artinya bahwa ibu rumah tangga lebih meliki banyak waktu untuk mencari informasi. Selain itu juga waktu yang dimiliki ibu lebih banyak sehingga ibu lebih memiliki waktu untuk berkunjung ke klinik.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Oktaviani, 2013), yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Sesuai dengan (Notoatmodjo, 2009), sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Dari analisa peneliti tentang pekerjaan responden, pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) ini menunjukkan ibu rumah tangga lebih banyak waktu untuk memeriksa kehamilannya pada tenaga kesehatan dan mencari informasi dari lingkungan, sehingga

ibu banyak memperoleh informasi-informasi tentang kehamilan.

c. Pendidikan

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden termasuk kategori Menengah (SLTA) yaitu 75,0%. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Menurut (Mubarak, 2009) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Ulfa tahun 2010 menunjukkan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu dengan pendidikan tinggi akan selalu memiliki pengetahuan baik tentang informasi mengenai kehamilan, sebaliknya ibu dengan pendidikan rendah akan kurang mengakses informasi.

Menurut peneliti pada saat melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Widuri menunjukkan bahwa mayoritas responden yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan adalah responden dengan pendidikan terakhir menengah (SLTA) namun pada saat dikonfirmasi mengenai pertanyaan tentang seputaran kehamilan responden masih kurang memahami dengan baik tentang tanda bahaya kehamilan trimester III karena pendidikan ini juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar.

d. Sumber Informasi

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat informasi dari Dokter/Bidan yaitu 75,0%. Menurut (Notoatmodjo, 2010), sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Evayanti, 2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III dengan kepatuhan *Antenatal Care (ANC)*.

Menurut peneliti hal ini disebabkan informasi yang diperoleh ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan dari tenaga kesehatan pada saat melakukan pelayanan *ANTENATAL CARE (ANC)* belum begitu optimal. Alat penyampaian informasi tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III seperti poster masih kurang, baik di ruang tunggu pemeriksaan maupun di dalam ruang periksa, sehingga informasi penunjang mengenai tanda bahaya pada kehamilan tidak ibu dapatkan. Selain itu pemanfaatan buku KIA mungkin juga kurang optimal, tidak adanya evaluasi oleh bidan mengenai pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan menyebabkan ibu jarang membuka buku KIA sehingga ibu kurang mendapatkan informasi.

1. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pengertian Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian tanda bahaya pada ibu hamil trimester III termasuk kategori cukup yaitu 45,0%.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), pengetahuan merupakan hasil “tahu” pengindraan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengindraan yang dilakukan melalui telinga atau pendengaran yaitu dengan mendengarkan penyuluhan atau konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan pengindraan yang dilakukan melalui mata yaitu melihat, seperti melihat gambar-gambar dari media elektronik atau leaflet yang disediakan di pusat-pusat pelayanan kesehatan sehingga diharapkan dapat mengetahui tentang tanda bahaya pada masa kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Puspita, 2011), yang menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida terhadap tanda bahaya trimester III di Puskesmas Jambu Kulon Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten dengan pengetahuan cukup sebanyak 42 responden 75%.

Menurut (Notoatmodjo, 2014), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan

yang cukup tentang pengertian tanda bahaya trimester III akan terus berusaha mengikuti *ANTENATAL CARE (ANC)* dengan teratur untuk mengetahui perkembangan kehamilan.

Hasil penelitian sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suratih, 2015), dari 30 responden 44,63% yang memiliki pengetahuan baik, 44,67% memiliki pengetahuan cukup, dan 13,33% memiliki pengetahuan kurang. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan informasi yang didapat. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh kemampuan seseorang dalam memperdalam perhatian dan menganalisa serta menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru yang diperolehnya.

Bila seseorang memperoleh informasi, maka seseorang cenderung memperoleh pengetahuan yang lebih luas. Sumber informasi dari tenaga kesehatan memberikan informasi yang dapat ditangkap oleh seseorang karena bisa didengar (Notoatmodjo, 2009). Dari analisa peneliti ibu hamil primigravida yang mengikuti pemeriksaan ANC di Klinik Pratama Widuri cukup tahu tentang pengertian dari tanda bahaya. Peneliti berpendapat hasil tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang pengertian tanda bahaya trimester III pernah mendapat informasi dari tenaga kesehatan dan media massa.

2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Jenis-Jenis Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan Jenis-jenis tanda bahaya pada ibu hamil trimester III termasuk Kategori kurang yaitu sebanyak 38 responden 95,0%. Artinya para ibu hamil primigravida yang ada di

klinik Pratama Widuri sangat kekurangan informasi tentang jenis-jenis tanda bahaya trimester III.

Menurut (Marmi, 2009), jenis-jenis tanda bahaya adalah perdarahan, sakit kepala yang hebat dan menetap, pandangan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri abdomen yang hebat.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Elisa, 2014), yang menunjukkan 15% responden memiliki pengetahuan cukup dan 31% responden memiliki pengetahuan kurang. Kondisi ini disebabkan oleh ibu hamil yang jarang mengikuti pemeriksaan ANC. Peningkatan pengetahuan ibu bisa didapatkan dari berbagai sumber yakni mendatangi layanan kesehatan, membaca media cetak dan media elektronik serta sumber lainnya. Oleh karena itu sangat mudah dipahami bahwa agar bayi lahir tetap sehat, persyaratan yang utama adalah dengan menjaga dan merawat kesehatan ibu dan janin (Sulistiyawati, 2009).

Dari analisa peneliti tentang tingkat pengetahuan ibu tentang jenis-jenis tanda bahaya termasuk kategori kurang, dikarenakan ibu masih kurang informasi tentang jenis-jenis tanda bahaya trimester III dan penyampaian informasi dari tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi kehamilan trimester III masih belum optimal seperti didalam ruangan ditempelkan gambar atau poster sehingga ibu hamil dapat membaca atau menyiapkan leaflet untuk diberikan pada ibu hamil, dan ibu hamil sendiri dianjurkan untuk membaca buku (KIA) untuk meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi dari media massa sehingga

pengetahuan ibu tentang kehamilan trimester III dapat meningkat.

3. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar responden tingkat pengetahuan tentang penanganan tanda bahaya pada ibu hamil trimester III termasuk kategori kurang yaitu 60,0%. Menurut peneliti hal ini disebabkan informasi yang diperoleh ibu hamil tentang penanganan tanda bahaya pada trimester III dari tenaga kesehatan pada saat melakukan pelayanan ANC masih sangat kurang dan pemanfaatan buku KIA yang belum optimal. Peningkatan rasa ingin tahu ibu tentang penanganan tanda bahaya harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi. Dengan pengetahuan yang dimiliki, dapat membantu ibu hamil untuk mengenali dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan. Sehingga ibu hamil lebih waspada lagi dalam menjaga kehamilannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Purnamasari, 2011), di Puskesmas Kedungmundu tentang tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya dengan pengetahuan kurang sebanyak 26 responden 60,4%. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang tidak rutin mengikuti ANC.

Hasil analisa peneliti kurangnya pengetahuan ibu tentang penanganan tanda bahaya kemungkinan disebabkan karena kurangnya kesadaran dalam mencari informasi atau bertanya pada tenaga kesehatan saat melakukan pemeriksaan. Ibu hamil primigravida sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan rutin dan membaca buku KIA untuk menambah pengetahuan dan segera melakukan

penanganan tanda bahaya saat ada masalah dengan kehamilan.

4. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Trimester III, sebagian besar responden termasuk kategori kurang yaitu 75,0%. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III dapat mengurangi angka kematian ibu (AKI) dengan mendeteksi dini adanya kelainan, komplikasi dan penyakit yang biasanya dialami oleh ibu hamil sehingga dapat segera dicegah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurafika, 2013) tentang tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya trimester III dengan jumlah pengetahuan kurang sebanyak 17 responden 56,7%, dan pengetahuan cukup sebanyak 11 responden 36,7%. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah dengan selalu mengakses informasi mengenai kehamilan dan tanda bahaya yang ditimbulkannya sehingga dapat melakukan pencegahan sedini mungkin yakni dibawa ke fasilitas kesehatan seperti klinik, puskesmas dan rumah sakit.

Dari analisa peneliti tentang tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III termasuk dalam kategori kurang, dikarenakan responden kurang mampu menjawab semua pertanyaan karena kurangnya informasi yang di dapat dari media massa dan tenaga kesehatan, sehingga informasi dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda

bahaya pada trimester III dengan cara memberikan penyuluhan sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil terutama pada ibu hamil primigravida.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang Tanda Bahaya Pada Trimester III, yaitu sejumlah 30 responden (75,0%), tingkat pengetahuan cukup 10 responden (25,0)
2. Mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup tentang Pengertian Tanda Bahaya Trimester III, yaitu sejumlah 18 responden (45,0), tingkat pengetahuan kurang sejumlah 13 responden (32,5%), tingkat pengetahuan baik sejumlah 9 responden (22,5%).
3. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang Jenis-Jenis Tanda Bahaya Trimester III, yaitu sejumlah 38 responden (95,0%), tingkat pengetahuan cukup sejumlah 2 responden (5,0%)
4. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang Penanganan Tanda Bahaya Trimester III, yaitu 24 responden (60,0%), tingkat pengetahuan baik sejumlah 16 responden (40,0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Kurniati I., 2010. *Asuhan kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Elisa., 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Antenatal Care (ANC)*. Bandung: Fitramaya.

- Evayanti., 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Antenatal Care (ANC)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba., 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: Buku EGC.
- Marmi., 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Penerbit Pelajar.
- Mubarak., 2009. Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S., 2009. Metododologi penelitian kesehatan, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2010. metodologi penelitiann kesehatan, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2012. metodologi penelitiann kesehatan, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurafika., 2013. Ilmu Kebidanan. Tingkat pengetahuan ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya. Yogyakarta: Lintang Pustaka.
- Oktaviani., 2013. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Puspita., 2011. *Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan*. Bandung: Fitrimaya.
- Riskesdas., 2018. Peraturan menteri Kesehatan republic Indonesia No. HK. 02.02/menkes/149/I/2010 tentang izin dan praktik bidan. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Sulistiyawati, .2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- World Health Organization. Maternal Mortality., 2018 [Cited 2018 November 30]. Available Fom: URL: <http://www.who.int/en/newsroom/factsheets/detail/maternal-mortality>. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/.