

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG**  
**TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS**  
**KALASAN KABUPATEN SLEMAN**



**AGUSTINA AYU PUSPITA**

**P07124120043**

**PRODI D-III KEBIDANAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG**  
**TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS**  
**KALASAN KABUPATEN SLEMAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kebidanan



**AGUSTINA AYU PUSPITA**  
**P07124120043**

**PRODI D-III KEBIDANAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di  
Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman”**

Disusun oleh:

AGUSTINA AYU PUSPITA  
P07124120043

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

..... 14 Juni 2023 .....

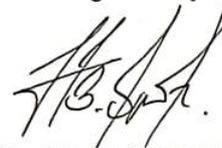
Pembimbing Utama,

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping,



Wafi Nur Muslihatun, S.SiT.,M.Kes.Epid  
NIP. 197507152006042002



Hasan Basri Borut, SKM.,M.H.Kes  
NIP. 198512062020031001

Yogyakarta, 14 Juni 2023 .....

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT.,M.Keb  
NIP. 197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN**

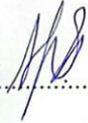
**KARYA TULIS ILMIAH**

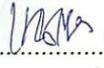
**“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS KALASAN KABUPATEN SLEMAN”**

Disusun Oleh:  
AGUSTINA AYU PUSPITA  
P07124120043

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal: ..... 16 Juni 2023 .....

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
Munica Rita Hernayanti, S.Si.T.,M.Kes (.....)   
NIP. 198005142002122001

Anggota,  
Wafi Nur Muslihatun, S.SiT.,M.Kes.Epid (.....)   
NIP. 197507152006042002

Anggota,  
Hasan Basri Borut, SKM.,M.H.Kes (.....)   
NIP. 198512062020031001

Yogyakarta, 22 Juni 2023  
Ketua Jurusan Kebidanan

  
Dr. Henti Puji Wahyuningsih, S.SiT.,M.Keb  
NIP. 197911232002122002

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Agustina Ayu Puspita

NIM : P07124120043

Tanda Tangan : 

Tanggal : 9 Juni 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agustina Ayu Puspita  
NIM : P07124120043  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA  
KEHAMILAN DI PUSKESMAS KALASAN KABUPATEN SLEMAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: ...*Yogyakarta*...  
Pada tanggal: *9 Juni 2023*...

Yang menyatakan



(Agustina Ayu Puspita)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. KTI ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd.,M.Kes Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta;
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT.,M.Keb Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta;
3. Mina Yumei Santi, SST.,M.Keb Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta;
4. Munica Rita Hernayanti, S.ST.,M.Kes ketua penguji;
5. Wafi Nur Muslihatun, S.SiT.,M.Kes.Epid pembimbing utama;
6. Hasan Basri Borut, SKM.,MH.Kes pembimbing pendamping;
7. Bapak Sugiyatno dan Ibu Falentina Parjiah orang tua peneliti;
8. Teman-teman D-III Kebidanan reguler angkatan tahun 2020.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga para pembaca berkenan memberikan masukan demi perbaikan karya tulis ini.

Yogyakarta, 16 Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

|   | Halaman     |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>  | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>   | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>   | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>  | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA<br/>ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b> | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>   | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>   | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>  | <b>xi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>   | <b>xii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>  | <b>xiii</b> |
| <br>  |             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>  | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....   | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....  | 3           |
| C. Tujuan Penelitian .....  | 4           |
| D. Ruang Lingkup .....  | 4           |
| E. Manfaat Penelitian .....   | 5           |
| F. Keaslian Penelitian .....  | 6           |
| <br>  |             |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>  | <b>8</b>    |
| A. Telaah Pustaka .....   | 8           |
| B. Kerangka Teori .....   | 27          |
| C. Kerangka Konsep .....  | 28          |
| D. Pertanyaan Penelitian .....  | 28          |
| <br>  |             |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>  | <b>29</b>   |
| A. Jenis dan Desain Penelitian .....  | 29          |
| B. Subjek Penelitian .....  | 30          |
| C. Waktu dan Tempat .....   | 30          |
| D. Variabel Penelitian .....  | 30          |
| E. Definisi Operasional Variabel .....  | 30          |
| F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....  | 31          |
| G. Instrumen dan Bahan Penelitian .....   | 32          |
| H. Uji Validitas Instrumen .....  | 33          |
| I. Uji Reliabilitas Instrumen .....   | 34          |
| J. Prosedur Penelitian .....  | 35          |
| K. Manajemen Data .....   | 37          |
| L. Etika Penelitian .....   | 39          |
| M. Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian .....  | 40          |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>41</b> |
| A. Hasil .....                           | 41        |
| B. Pembahasan.....                       | 43        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>  | <b>48</b> |
| A. Kesimpulan .....                      | 48        |
| B. Saran.....                            | 49        |
| DAFTAR PUSTAKA .....                     | 50        |
| LAMPIRAN.....                            | 52        |

## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 1. Keaslian Penelitian.....   | 6       |
| Tabel 2. Definisi Operasional Variabel atau Batasan Istilah .....   | 31      |
| Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda<br>Bahaya Kehamilan .....  | 33      |
| Tabel 4. Pemberian Kode .....   | 38      |
| Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik<br>Responden Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalasan .....  | 41      |
| Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Tingkat<br>Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil di<br>Puskesmas Kalasan ..... | 42      |
| Tabel 7. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Responden<br>Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik<br>Responden .....                              | 43      |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                  | Halaman |
|----------------------------------|---------|
| Gambar 1. Kerangka Teori.....    | 27      |
| Gambar 2. Kerangka Konsep .....  | 28      |
| Gambar 3. Desain Penelitian..... | 29      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1. Anggaran Biaya Penelitian .....                                       | 53      |
| Lampiran 2. Jadwal Penelitian .....   | 54      |
| Lampiran 3. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian (PSP) .....                     | 55      |
| Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden ( <i>Informed Consent</i> )..... | 57      |
| Lampiran 5. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuesioner .....                    | 59      |
| Lampiran 6. Kuesioner Penelitian.....   | 61      |
| Lampiran 7. Master Tabel .....  | 64      |
| Lampiran 8. Hasil <i>coding</i> dan <i>scoring</i> .....                          | 65      |
| Lampiran 9. Output hasil analisis data .....                                      | 66      |
| Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....                            | 68      |
| Lampiran 11. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian .....                             | 69      |

## **A DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL OF PREGNANT WOMEN ABOUT DANGER SIGNS OF PREGNANCY IN KALASAN HEALTH CENTER**

Agustina Ayu Puspita<sup>1</sup>, Wafi Nur Muslihatun<sup>2</sup>, Hasan Basri Borut<sup>3</sup>  
Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta  
email: [agstnap25@gmail.com](mailto:agstnap25@gmail.com), [wafinur.muslihatun@poltekkesjogja.ac.id](mailto:wafinur.muslihatun@poltekkesjogja.ac.id),  
[hasanbasriborut@gmail.com](mailto:hasanbasriborut@gmail.com)

### **ABSTRACT**

**Background:** *The Maternal Mortality Rate (MMR) is the number of maternal deaths caused by the process of pregnancy, childbirth and postpartum which is used as the main indicator in women's health status. One of the causes of high MMR is pregnancy complications that can appear through pregnancy danger signs. Knowledge of pregnant women in recognizing danger signs in pregnancy is an important factor in detecting danger signs of pregnancy early on, so that if the mother experiences these conditions, the mother can immediately make decisions on what actions to take to minimize the occurrence of complications. At-risk pregnant women at the Kalasan Health Center in January - March 2023 consisted of anemic pregnant women, history of hypertension, history of diabetes mellitus, history of asthma, tuberculosis, and at-risk pregnant women aged > 35 years. In February 2023 there was an increase in the number of anemic pregnant women by 37 pregnant women.*

**Objective:** *Knowing the description of pregnant women's knowledge about danger signs of pregnancy at the Kalasan Health Center.*

**Methods:** *This research is a descriptive study with a cross-sectional approach. The subjects of this study were pregnant women who had their pregnancies checked at the KIA Health Center's KIA room on May 29 – June 10, 2023. The variables studied were the level of knowledge of pregnant women and their age, education, and gravidarum characteristics. The type of data collection is primary data with a questionnaire measuring tool. The data analysis used is descriptive analysis.*

**Results:** *The results showed that most of the respondents were aged 20-35 years, with a high school education (67,6%), and were pregnant women with a history of more than one pregnancy (62,2%). Most of the respondents have good knowledge about the danger signs of pregnancy (86,5%).*

**Conclusion:** *The level of knowledge of pregnant women at Kalasan Health Center about pregnancy danger signs has a good level of knowledge.*

**Keywords:** *knowledge, pregnant women, the danger signs of pregnancy*

## **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS KALASAN KABUPATEN SLEMAN**

Agustina Ayu Puspita<sup>1</sup>, Wafi Nur Muslihatun<sup>2</sup>, Hasan Basri Borut<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta  
email: [agstnap25@gmail.com](mailto:agstnap25@gmail.com), [wafinur.muslihatun@poltekkesjogja.ac.id](mailto:wafinur.muslihatun@poltekkesjogja.ac.id),  
[hasanbasriborut@gmail.com](mailto:hasanbasriborut@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh proses kehamilan, persalinan, dan *pasca* persalinan yang dijadikan indikator utama dalam derajat kesehatan perempuan. Salah satu penyebab tingginya AKI adalah komplikasi kehamilan yang dapat muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya pada kehamilan merupakan faktor penting dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan sejak dini, sehingga apabila ibu mengalami kondisi tersebut maka ibu dapat segera mengambil keputusan tindakan yang harus dilakukan untuk meminimalisir terjadinya komplikasi. Ibu hamil berisiko di Puskesmas Kalasan pada Januari – Maret 2023 terdiri dari ibu hamil anemia, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat asma, TBC, dan ibu hamil berisiko dengan umur > 35 tahun. Pada bulan Februari 2023 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil anemia sebanyak 37 ibu hamil.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di ruang KIA Puskesmas Kalasan. Variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan ibu hamil serta karakteristik umur, pendidikan, dan gravida. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA (67,6%), dan merupakan ibu hamil dengan riwayat kehamilan lebih dari satu (62,2%). Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan (86,5%).

**Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Kalasan tentang tanda bahaya kehamilan memiliki tingkat pengetahuan baik.

**Kata Kunci:** pengetahuan, ibu hamil, tanda bahaya kehamilan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (2019) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh proses kehamilan, persalinan, dan *pasca* persalinan yang dijadikan sebagai indikator utama dalam derajat kesehatan perempuan atau keberhasilan program kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk dalam target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor tiga yaitu kehidupan sehat dan sejahtera. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah program Indonesia sehat, salah satu targetnya adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dinkes DIY, 2021).

Data dari *Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group* (MMEIG) dalam *Maternal Mortality Ratio* tercatat angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2017 diperkirakan 117 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu yang paling umum adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetrik dan lain-lainnya (WHO, UNICEF, UNFPA, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu menurut penyebabnya pada tahun 2021 kasus terbanyak berada di Puskesmas Gamping II sejumlah 6 kasus. Di urutan kedua berada di

Puskesmas Kalasan dengan jumlah 4 kasus. Puskesmas Minggir, Puskesmas Mlati 1, Puskesmas Depok II, dan Puskesmas Pakem masing-masing terdapat 3 kasus. Dari data kasus kematian ibu tersebut penyebabnya karena perdarahan dan lain-lain.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang penting untuk perilaku kesehatan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan lebih tentang tanda bahaya pada kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah yang mungkin terjadi, serta ibu hamil memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya sehingga apabila terjadi suatu tanda bahaya pada kehamilan dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut dimaksudkan agar dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Azizah Nur Hikmah di Puskesmas Gamping II pada tahun 2021 tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun, dengan pendidikan terakhir mayoritas SMA dan merupakan ibu hamil dengan riwayat kehamilan lebih dari satu. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan (87%). Dari penelitian Azizah Nur Hikmah tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gamping II tentang tanda bahaya kehamilan memiliki tingkat pengetahuan kategori baik.

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Kalasan ibu hamil berisiko di Puskesmas Kalasan pada Januari – Maret 2023 terdiri dari ibu hamil anemia, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat asma, TBC, dan ibu hamil berisiko dengan umur > 35 tahun. Pada bulan Februari 2023 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil anemia sebanyak 37 ibu hamil. Saat melakukan studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara seputar tanda bahaya pada kehamilan dengan ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilannya, hasilnya beberapa ibu hamil dengan kehamilan pertama di Puskesmas Kalasan kurang mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan.

## **B. Rumusan Masalah**

Kasus kematian ibu pada tahun 2021 mengalami kenaikan yang signifikan sejumlah 131 kasus kematian ibu dibandingkan pada tahun sebelumnya yang hanya terdapat 40 kasus kematian ibu. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar covid-19, 13 kasus karena perdarahan, 9 kasus karena hipertensi dalam kehamilan, 6 kasus karena gangguan sistem peredaran darah, dan 23 kasus disebabkan karena hal lainnya (Dinkes DIY, 2021).

Angka Kematian Ibu dapat diminimalisir dengan pencegahan secara dini komplikasi pada kehamilan, persalinan, *pasca* persalinan yaitu dengan cara ditingkatkannya pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya kehamilan, yang dapat

dilihat melalui kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil meliputi: umur, pendidikan, dan gravida di Puskesmas Kalasan.
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil berdasarkan umur, pendidikan, dan gravida di Puskesmas Kalasan.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan dengan lingkup Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan pembaca mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman.

### 2. Manfaat Praktik

#### a. Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Kalasan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan serta dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

#### b. Bagi Bidan Pelaksana di Ruang Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kalasan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk menyelesaikan permasalahan tentang tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai informasi bahan penelitian lebih lanjut dan sebagai rekomendasi untuk mengembangkan penelitian.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No. | Judul Penelitian/Penulis   | Jenis Penelitian  | Hasil  | Persamaan/Perbedaan   |
|-----|--|---|--|---|
| 1   | Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Selama Kehamilan Di Klinik Romauli/Lilis Sumardiani (2020)             | Jenis penelitian: deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel: 25 ibu hamil ditentukan secara <i>accidental</i> .  | Penelitian ini menunjukkan bahwa ada gambaran antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan.   | Persamaan: Jenis, desain, dan variabel penelitian.<br>Perbedaan: Tempat dan waktu penelitian  |
| 2   | Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA/Artika Dewie (2021)                     | Jenis penelitian: survey analitik<br>Desain: potong lintang untuk mengetahui hubungan antar variabel<br>Pengambilan sampel menggunakan metode <i>cluster sampling</i> .                                   | Terlihat hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan buku KIA. Terlihat ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda bahaya dengan pemanfaatan buku kia.                          | Persamaan: Jenis dan desain penelitian.<br>Perbedaan: Variabel, tempat, dan waktu penelitian. |
| 3   | Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II/Azizah Nur Hikmah (2022) | Jenis penelitian: deskriptif.<br>Pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi penelitian: ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Gamping II.<br>Analisis data: analisis <i>bivariate</i> . | Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, dengan pendidikan terakhir mayoritas SMA dan merupakan ibu hamil dengan riwayat kehamilan lebih dari satu. Sebagian besar responden mempunyai | Persamaan: Jenis, desain.<br>Perbedaan: Waktu dan tempat penelitian.                          |

---

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
|   |   |  | pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan (87%).   |  |
| 4 | Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Terpadu Daerah Puskesmas Mengwi II/Santi Iswidayanti (2021) | Jenis penelitian: deskriptif. Populasi semua ibu hamil yang berkunjung ke Praktik Mandiri Bidan Santi Iswidayanti A.Md.Keb dan Praktik Mandiri Bidan Ni Ketut Muliati, A.Md.Keb. Sampel: teknik <i>incidental sampling</i> . Analisis data: univariat dalam bentuk distribusi frekuensi. | Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 orang (53,8%). | Persamaan: Jenis dan variabel penelitian<br>Perbedaan: Waktu dan tempat penelitian |

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengetahuan Ibu Hamil**

###### **a. Pengertian**

Menurut kamus terbitan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, seperti kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal, contohnya mata pelajaran. Pengetahuan juga diartikan sebagai bentuk pengalaman contohnya suatu bentuk dimana ada pemikiran orang yang berasal dari zaman dahulu dimana mempunyai sebuah pendapat jika dengan mengoleskan sebuah daun yang sudah dikunyah atau dibasahi dengan air liur manusia, maka luka akan menjadi cepat sembuh (Ridwan, Syukri and Badarussyamsi, 2021).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*.

b. Klasifikasi

Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut Notoatmodjo (2021), diantaranya:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya (nyata).

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan dalam menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari cara menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Suatu kemampuan meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, seperti ibu hamil mampu menggambarkan kurangnya informasi bahaya tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

6) Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, contohnya ibu hamil dan keluarga mampu menentukan apa yang harus dilakukan setelah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Fabiana Meijon Fadul, 2019), diantaranya :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman.

3) Umur

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Umur sangat berpengaruh terhadap kehamilan karena diharapkan organ reproduksi sudah siap dan matang dalam menghadapi kehamilan.

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. Umur < 20 tahun dianggap masih berbahaya untuk hamil dan melahirkan karena organ reproduksinya masih muda dan belum kuat. Secara fisik, mental, dan psikologis dianggap masih belum cukup dewasa untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Umur > 35 tahun dianggap sudah bahaya, sebab secara fisik sudah mulai menurun apalagi kalau jumlah kelahiran sebelumnya sudah banyak. Umur ibu hamil dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan karena semakin tua umur ibu maka pengalaman yang ibu dapat semakin banyak sehingga pengetahuannya pun bertambah.

#### 4) Minat

Minat adalah keinginan terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman adalah kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Umumnya semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

#### 6) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap masuknya pengetahuan pada suatu individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

#### 7) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, umumnya semakin mudah memperoleh informasi maka semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

#### d. Manfaat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan yakni:

1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam diri mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.

Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, sikap dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adaptation*, dimana subjek telah berperilaku baik sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Apabila penerimaan perilaku baru atau diadopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Setiap pertanyaan yang dijawab dengan benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0.

Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase menurut Arikunto (2013) yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

- 2) Pengetahuan cukup apabila responden dapat menjawab 56-75%, dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang apabila responden dapat menjawab < 56% dari total jawaban pertanyaan.

## 2. Kehamilan

### a. Pengertian kehamilan

Prawirohardjo (2009) mengemukakan kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu. Kehamilan 43 minggu disebut kehamilan post matur, kehamilan 40 minggu disebut kehamilan matur (cukup bulan), dan kehamilan antara 28 sampai 36 minggu disebut kehamilan prematur (Rahayu Widiarti and Yulviana, 2022).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) dihitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan/ trimester ke-2 dari bulan ke- 4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9. Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman.

b. Tanda dan gejala kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian sebagai berikut:

1) Tanda tidak pasti kehamilan

- a. *Amenorea*
- b. Mual dan muntah
- c. Perubahan pada payudara
- d. *Quickening*
- e. Membesarnya perut
- f. Perubahan pada *tractus urinarius*
- g. Ngidam (ingin makan makanan khusus)
- h. Tidak tahan suatu bau-bauan
- i. *Anoreksia* (tidak ada selera makan)
- j. Mudah lelah
- k. Konstipasi
- l. Perubahan pigmentasi kulit
- m. Varises

2) Tanda mungkin hamil

Tanda kemungkinan hamil mengacu pada temuan yang dapat didokumentasikan oleh pemeriksa. Tanda ini lebih nyata daripada tanda tidak pasti kehamilan. Meskipun demikian, tanda ini bukan merupakan temuan diagnostic yang pasti yaitu:

- a. Kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yang positif.

- b. Tanda hegar
  - c. Tanda piscaseck
  - d. Tanda Braxton hick
  - e. Tanda chadwick
  - f. Tanda goodell
  - g. Teraba *ballotement*
- 3) Tanda pasti kehamilan

Tanda-tanda ini merupakan bukti diagnostic kehamilan yang telah terjadi seperti:

- a. Terdengarnya denyut jantung janin (DJJ).
- b. Teraba bagian-bagian janin dan terlihat pergerakan janin saat dilakukan pemeriksaan.
- c. Terlihat rangka janin dengan USG.

### 3. Tanda Bahaya Kehamilan

#### a. Pengertian

Tanda bahaya dalam kehamilan merupakan suatu tanda yang menunjukkan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan (periode antenatal) dan harus segera mendapat pertolongan oleh tenaga kesehatan, jika tidak segera mendapat pertolongan maka akan mengakibatkan komplikasi dan juga kematian ibu (Dahlan dan Umrah, 2018). Tanda bahaya kehamilan dapat terjadi pada semua trimester kehamilan yaitu pada trimester I (0-12 minggu), trimester II (13-28 minggu), dan trimester III (29-42 minggu).

Komplikasi dalam kehamilan dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin, tetapi tidak semua wanita yang mengalami komplikasi kehamilan mempunyai pengetahuan yang cukup tentang tanda-tanda bahaya dan komplikasi kehamilan. Tanda-tanda bahaya kehamilan yang umum terjadi pada ibu hamil meliputi perdarahan pervaginam, kejang-kejang, sakit kepala yang hebat dan pandangan mata kabur, demam tinggi dan tidak bisa bangun dari tempat tidur, nyeri perut hebat dan nafas cepat atau susah bernafas (Vallely *et al.*, 2019).

b. Jenis tanda-tanda bahaya kehamilan dan komplikasinya

Tercantum dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), macam-macam tanda bahaya kehamilan, di antaranya:

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam dapat terjadi pada usia kehamilan berapapun dan bisa menjadi pertanda adanya bahaya yang mengancam baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Perdarahan pada kehamilan muda atau usia kehamilan di bawah 20 minggu umumnya disebabkan karena keguguran. Jika perdarahan pada kehamilan muda disertai dengan pembesaran uterus melebihi normal disebabkan oleh mola hidatidosa. Perdarahan pada kehamilan muda dengan uji kehamilan yang tidak jelas, pembesaran uterus tidak sesuai (lebih kecil) dari usia kehamilan, dan adanya massa di adneksa biasanya disebabkan karena kehamilan ektopik. Perdarahan yang terjadi pada umur kehamilan yang lebih lanjut

terutama setelah melewati trimester III disebut dengan perdarahan antepartum seperti *solusio plasenta*, *plasenta previa*. Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan adalah usia kehamilan < 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Macam-macam abortus spontan di antaranya (Kurniati *et al.*, 2015):

a) Abortus Imminens

Abortus imminens merupakan peristiwa terjadinya perdarahan pervaginam pada kehamilan < 20 minggu, dimana hasil konsepsi masih dalam uterus (rahim) dan tanpa adanya dilatasi serviks.

b) Abortus Insipiens

Abortus insipiens merupakan peristiwa perdarahan uterus pada usia kehamilan kurang < 20 minggu dengan adanya dilatasi serviks yang meningkat dan ostium uteri telah membuka, tetapi hasil konsepsi masih dalam uterus. Dalam keadaan ini rasa mules menjadi lebih sering dan kuat, serta volume perdarahan bertambah. Ciri-ciri dari abortus insipiens ini adalah perdarahan pervaginam dengan kontraksi semakin lama semakin kuat dan sering, serviks terbuka, besar uterus masih sesuai dengan umur kehamilan dan tes urin kehamilan masih positif.

c) Abortus Inkomplit

Abortus inkomplit merupakan pengeluaran sebagian hasil dari konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggi dalam uterus. Volume perdarahan ini dapat banyak sekali dan tidak berhenti sebelum hasil konsepsi dikeluarkan. Ciri-ciri dari abortus ini adalah perdarahan yang banyak dan disertai dengan kontraksi, kanalis servikalis masih terbuka, serta sebagian jaringan keluar.

d) Abortus Kompletus

Abortus kompletus terjadi dimana semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita biasanya ditemukan perdarahan yang sedikit, ostium uteri sebagian besar telah menutup, dan uterus sudah banyak mengecil. Ciri-ciri dari abortus kompletus ini diantaranya perdarahan pervaginam, kontraksi uterus, ostium serviks menutup, serta tidak ada sisa konsepsi dalam uterus.

e) Missed Abortion

Aborsi ini ditandai dengan embrio atau fetus yang telah meninggal dalam kandungan selama  $\geq 8$  minggu dan hasil konsepsi seluruhnya masih tertahan di dalam kandungan. Ciri-ciri dari *missed abortion* ini adalah tidak diikuti tanda-tanda abortus seperti perdarahan, pembukaan serviks, serta kontraksi.

f) Abortus Habitualis

Abortus habitualis ini merupakan abortus spontan yang terjadi tiga kali atau lebih secara berturut-turut. Pada umumnya penderita tidak sulit untuk menjadi hamil, tetapi kehamilan tidak dapat berlangsung terus dan berhenti sebelum waktunya, biasanya pada trimester pertama namun kadang-kadang pada kehamilan yang lebih tua. Penyebab dari abortus habitualis ini antara lain:

- a. Kelainan dari zygote.
- b. Gangguan fungsi endometrium yang menyebabkan gangguan implantasi ovum yang dibuahi sperma.
- c. Kelainan anatomis pada uterus yang dapat menghalangi berkembangnya janin di dalamnya dengan sempurna.

2) Sakit kepala yang hebat dan menetap, masalah penglihatan, serta bengkak pada wajah, kaki, dan tangan

Keluhan pusing atau sakit kepala yang hebat dapat terjadi selama kehamilan dan seringkali menjadi ketidaknyamanan dalam kehamilan. Keluhan pusing yang dirasakan oleh ibu hamil ini disebabkan karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, ketika masuk trimester kedua kehamilan, rahim membesar yang dapat menekan pembuluh darah sehingga kepala akan terasa sakit atau pusing. Pusing yang berkelanjutan akan berdampak pada gejala

anemia, tekanan darah yang naik turun, dehidrasi, dan pingsan. Pusing yang dialami oleh ibu hamil akan mengganggu pola istirahat yang juga mengakibatkan aliran darah ibu ke janin terganggu, selain itu ibu akan mengalami depresi atau stress sehingga akan menyebabkan distress pada janin. Pusing yang terjadi pada trimester pertama dan kedua merupakan keadaan fisiologis, kecuali pusing yang dialami mengarah ke hipertensi, anemia, atau gejala lainnya.

Masalah visual karena sakit kepala yang hebat ini bisa mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, contohnya penglihatan menjadi kabur atau kunang-kunang serta melihat bintik-bintik (*spot*). Hal ini merupakan tanda dan gejala preeklampsia. Penglihatan mata yang kabur ini disebabkan karena adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks serebri atau di dalam retina (*edema retina* dan *spasme* pembuluh darah) (Kurniati *et al.*, 2015).

Bengkak atau *edema* adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan pada kaki, tangan, maupun pada wajah. Bengkak dapat menjadi tanda adanya anemia, gagal jantung atau preeklampsia. Bengkak normal pada ibu hamil biasanya muncul pada kaki di sore hari dan hilang setelah beristirahat atau meletakkan kaki lebih tinggi. Sebaliknya bengkak bisa menunjukkan masalah serius jika muncul pada wajah dan

tangan tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik lainnya. Selain itu apabila berat badan ibu hamil mengalami kenaikan satu kilogram seminggu beberapa kali, maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya pre-eklamsia (Kurniati *et al.*, 2015).

### 3) Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut atau nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir. Nyeri perut ini bisa berarti *apendisitis* (radang usus buntu), kehamilan ektopik (kehamilan di luar kandungan), aborsi (keguguran), penyakit radang panggul, persalinan *preterm*, *gastritis* (maag), solusio plasenta (pelepasan plasenta dari tempat implantasi normalnya di rahim sebelum kelahiran), infeksi saluran kemih atau infeksi lain (Dahlan and Umrah, 2018).

### 4) Gerakan janin berkurang

Ibu hamil akan merasakan adanya gerakan janin pada usia kehamilan 20-24 minggu, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 kali gerakan dalam 12 jam). Gerakan janin akan mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan

dan minum dengan baik. Gerakan janin berkurang dapat disebabkan karena aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm (Dahlan dan Umrah, 2018).

#### 5) Demam tinggi

Demam merupakan kenaikan suhu tubuh seseorang melebihi suhu normal yaitu 36,5-37,5°C. Demam bukanlah sebuah penyakit melainkan merupakan sebuah gejala akibat infeksi tertentu. Ibu hamil yang memiliki suhu tubuh lebih tinggi hingga 0,5°C dari normal adalah hal yang wajar karena saat hamil terjadi peningkatan metabolisme. Namun jika demam tinggi muncul dan menetap selama tiga hari harus diwaspadai karena menunjukkan kondisi di luar normal dan dipicu karena adanya infeksi. Penanganan demam dapat berupa istirahat baring, minum air putih yang banyak, dan melakukan kompres untuk menurunkan suhu tubuh (Dahlan dan Umrah, 2018).

#### 6) Mual muntah yang berlebihan

*Hyperemesis gravidarum* merupakan kejadian mual dan muntah yang berlebihan melebihi intensitas normal atau lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan. *Hyperemesis gravidarum* ini dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan dan kekurangan nutrisi. Perasaan mual ini disebabkan karena

meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) dalam serum. Pengaruh fisiologi kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau karena pengosongan lambung. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah dapat berlangsung sampai 4 bulan. Dalam keadaan ini seseorang akan menjadi terganggu dalam melakukan pekerjaannya dan keadaan umum menjadi buruk.

Penanganan dan pencegahan terhadap *hyperemesis gravidarum* perlu dilakukan misalnya: makan sedikit tapi sering, menghindari makanan yang sulit dicerna dan berlemak, menjaga keseimbangan cairan tubuh karena cairan lebih mudah diterima daripada makanan padat, selingi makanan dengan berkuah dengan makanan kering. Namun apabila muntah terus terjadi lakukan pemberian terapi obat seperti pemberian antihistamin, vitamin, dan segera lakukan pemeriksaan medis di fasilitas pelayanan kesehatan (Kurniati *et al.*, 2015).

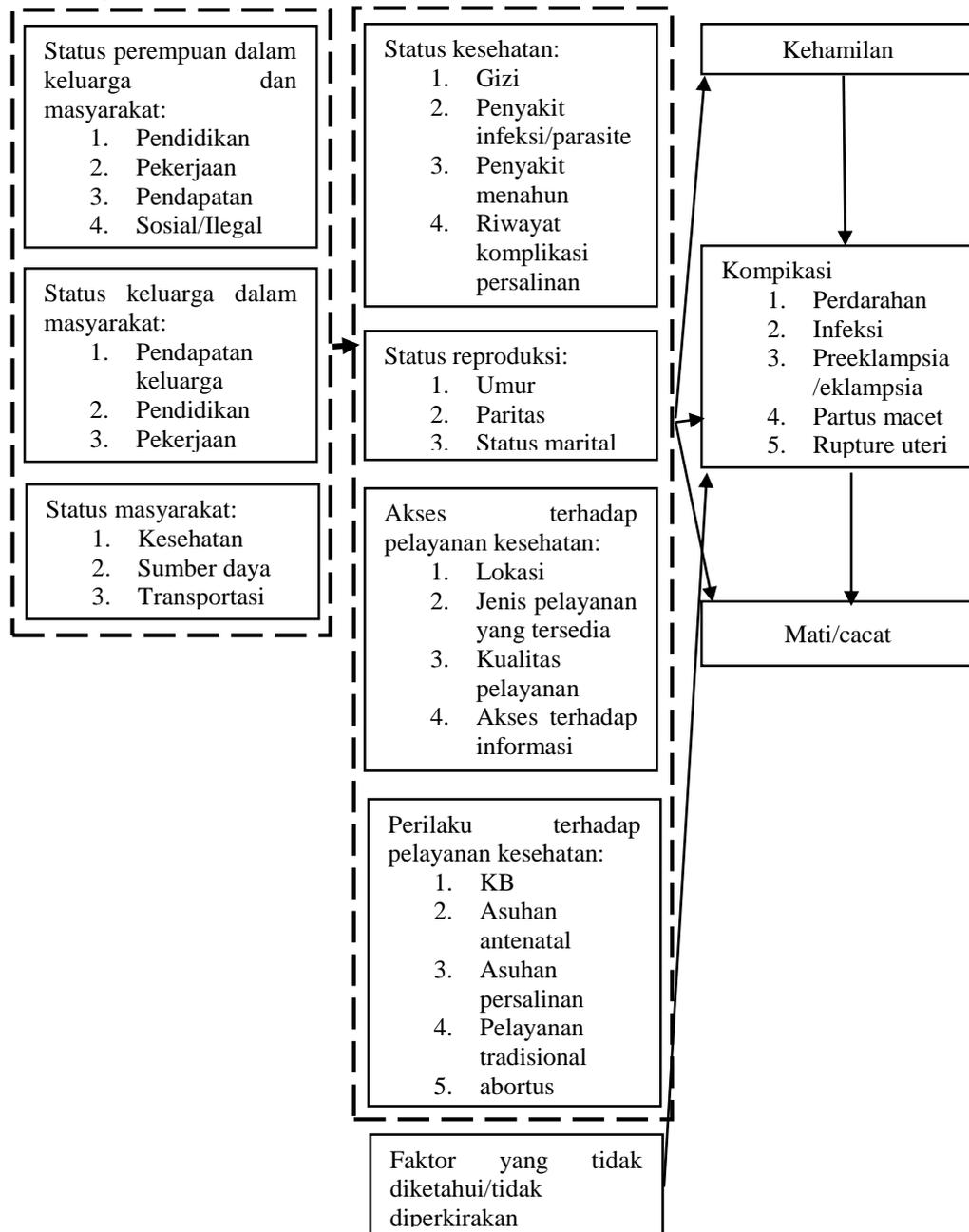
#### 7) Keluar air ketuban sebelum waktunya

Ketuban dikatakan pecah dini apabila terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Jika usia kehamilan belum cukup bulan, hati-hati akan adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum. Air ketuban normalnya pecah menjelang persalinan atau pada saat persalinan, setelah adanya tanda-tanda persalinan

seperti kontraksi uterus dan keluar lendir darah, cairan ketuban berwarna jernih kekuningan, agak keruh dan berbau amis. Jika air ketuban sudah keluar namun tidak disertai kontraksi atau lendir darah maka sudah dianggap tidak normal.

Ketuban pecah dini berisiko menimbulkan infeksi pada ibu hamil dan bayi dalam kandungan karena pertahanan bayi di dalam rahim sudah terbuka. Penyebab ketuban pecah dini antara lain: ketegangan rahim berlebihan (hamil kembar, *hidramnion*), kelainan letak janin (sungsang, lintang), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi pada saluran reproduksi, serta kemungkinan panggul yang sempit (Kurniati *et al.*, 2015).

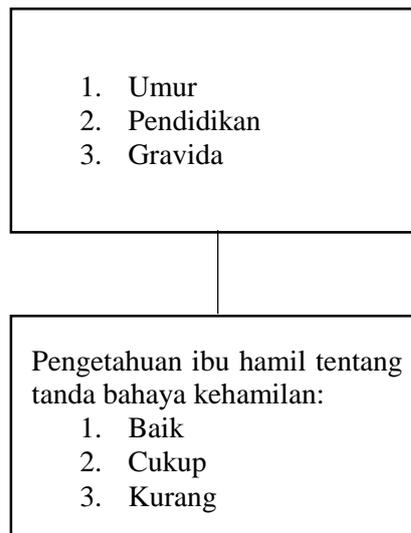
## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori kematian maternal menurut McCarthy and Maine (1992) dalam Saleh, (2020)

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan dalam skema berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan Tahun 2023?

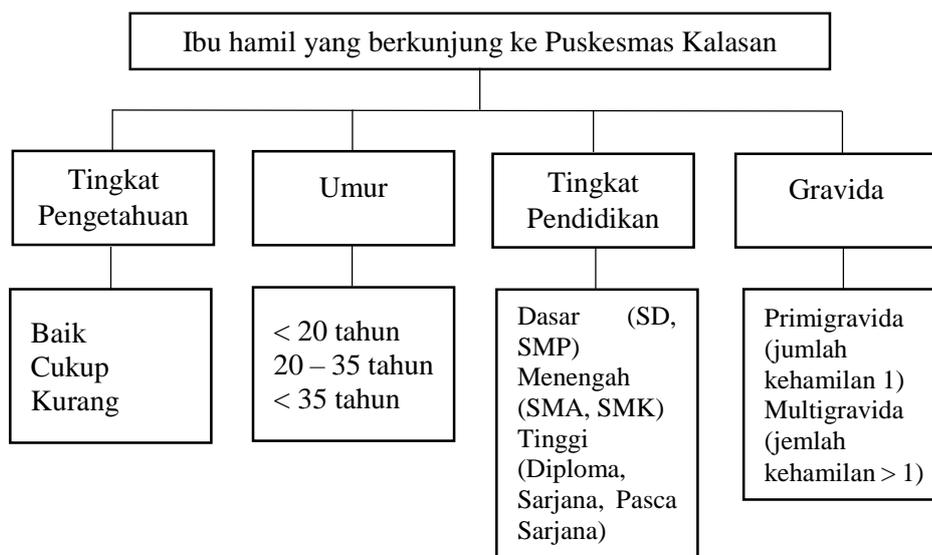
### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu gejala yang ada pada saat penelitian dilakukan atau hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel, gejala atau keadaan (Zellatifanny and Mudjiyanto, 2018).

Rancangan penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2012:145), penelitian *cross sectional* merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau mengumpulkan data sekaligus pada suatu saat (Fatimah and Solikhatun, 2021).



Gambar 3. Desain Penelitian

## **B. Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Puskesmas Kalasan pada 29 Mei sampai dengan 10 Juni 2023. Penentuan besar jumlah subjek menggunakan teknik *accidental sampling*. Jumlah ibu hamil yang bersedia mengisi kuesioner sebesar 37 orang.

## **C. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalasan yang berada di Jalan Candi Sambisari, Sidokerto, Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022 - Juni 2023.

## **D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, atau kegiatan yang mempunyai beragam variasi antara satu dengan lainnya yang ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk dipelajari dan disimpulkan. Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa variabel adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan dalam penelitian, dimana di dalamnya terdapat faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa yang diteliti (Purwanto, 2019). Variabel yang dipelajari dan diukur dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

## **E. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi operasional variabel merupakan uraian batasan variabel yang diukur oleh variabel bersangkutan dengan menjelaskan tentang apa yang diukur

sehingga digunakan untuk membatasi ruang lingkup yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel atau Batasan Istilah

| Variabel Penelitian                        | Definisi Operasional   | Alat Ukur | Skala Data | Kategori  |
|--|--|-----------|------------|---|
| Tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan | Kemampuan responden menjawab dengan benar pernyataan tentang tanda bahaya kehamilan              | Kuesioner | Ordinal    | a. Kurang: jika menjawab pertanyaan benar < 55%<br>b. Cukup: jika menjawab pertanyaan benar 56%-75%<br>c. Baik: jika menjawab pertanyaan benar 76%-100% |
| Umur                                       | Lamanya hidup responden dihitung sejak tanggal dan tahun dilahirkan hingga penelitian dilakukan. | Kuesioner | Nominal    | a. Berisiko jika umur < 20 tahun atau > 35 tahun<br>b. Tidak berisiko jika umur 20-35 tahun   |
| Gravida                                    | Jumlah kehamilan seluruhnya yang telah dialami oleh ibu tanpa memandang hasil akhir kehamilan.   | Kuesioner | Nominal    | a. Primigravida (jumlah kehamilan 1)<br>b. Multigravida (jumlah kehamilan > 1)  |
| Pendidikan                                 | Pendidikan formal yang telah diselesaikan responden pada saat penelitian.                        | Kuesioner | Ordinal    | a. Pendidikan dasar (SD,SMP)<br>b. Pendidikan menengah (SMA)<br>c. Pendidikan tinggi (Diploma/Sarjana)  |

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari responden/sampel yaitu ibu hamil di Puskesmas Kalasan. Peneliti membagikan lembar kuesioner

kepada responden dimana kuesioner ini berisi pertanyaan yang menggali pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dalam kehamilan, kemudian peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari jawaban responden. (Mudjiyanto, 2018)

#### **G. Instrumen dan Bahan Penelitian**

Menurut Purwanto (2018) dalam (Sukendra, 2020), instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian dengan tujuan untuk melakukan pengukuran terhadap suatu objek. Instrumen penelitian dapat berupa lembar kuesioner, formulir, observasi, dan formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data. Alat ukur/instrumen dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan. Pengukuran itu sendiri dapat berupa angket berisi pertanyaan tertutup sehingga responden memilih jawaban antara benar atau salah (Sugiyono, 2018). Jawaban sesuai dengan kunci jawaban maka dinilai benar sedangkan jawaban tidak sesuai dengan kunci jawaban maka dinilai salah. Instrumen ini menggunakan skala Guttman, apabila benar mendapatkan nilai 1 dan apabila salah maupun tidak dijawab akan mendapat nilai 0. Selanjutnya, setiap jawaban responden dihitung jumlah skor yang didapat dan dibuat dalam bentuk persentase.

Tabel. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

| Pertanyaan                   | Nomor Soal | Jumlah Soal |
|------------------------------|------------|-------------|
| Perdarahan pervaginam        | 1-5        | 5           |
| Sakit kepala hebat           | 6-8        | 3           |
| <i>Edema</i>                 | 9-12       | 4           |
| Nyeri perut hebat            | 13-16      | 4           |
| Gerakan janin yang berkurang | 17-19      | 3           |
| Demam tinggi                 | 20-21      | 2           |
| Mual muntah berlebihan       | 22-23      | 2           |
| Ketuban pecah dini           | 24-26      | 3           |

## H. Uji Validitas Instrumen

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan suatu instrumen dapat dikatakan valid. Instrumen dikatakan valid jika memiliki validitas yang tinggi sedangkan dikatakan tidak valid jika memiliki validitas yang rendah. Hal yang menyebabkan tinggi atau rendahnya validitas ini adalah sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran validitas yang dimaksud (Notoatmodjo, 2018). Tingkat rendahnya validitas instrumen penelitian ini menggunakan program rumus korelasi *product moment* (Arikunto, 2019).

Rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  : Koefisien korelasi antara skor butir (x) dan skor variabel (y)

N : Jumlah responden yang di uji coba

$\sum XY$  : Jumlah hasil skor X dan Y

$\sum X$  : Jumlah skor X

$\sum Y$  : Jumlah skor Y

Dasar dalam pengambilan uji validitas *product moment* adalah dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Penentuan  $r$  tabel dengan menggunakan pedoman  $r$  tabel (*degree of freedom*). Berdasarkan kriteria dengan ketentuan *degree of freedom* yang sudah di dapat  $df = 30$  dan taraf signifikansi ditentukan 5% (0,05) adalah sebesar 0,361. Penelitian ini dapat dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, tidak valid apabila nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Uji validitas berisi 35 pernyataan pada kuesioner ini telah diuji cobakan pada 30 responden yang memiliki karakteristik yang sama yaitu ibu hamil. Uji validitas ini dilakukan di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Hasil yang diperoleh dari uji validitas ini tidak semua item pernyataan valid, terdapat 26 pernyataan valid dan 9 pernyataan tidak valid.

### I. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas merupakan uji indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya sehingga akan menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran akan tetap konsisten bila dilakukan ulang (dua kali atau lebih) terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Instrumen dikatakan reliabel atau dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data jika memberikan hasil yang tetap bila diujikan berkali-kali. Uji reliabilitas penelitian ini menggunakan teknik *Alfa Cronbach*. Instrumen dikatakan reliabel bila koefisien lebih besar dari koefisien pembanding. Berikut adalah rumus koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach*:

$$r_{ii} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum S^2}{St^2} \right)$$

Keterangan:

$r_{ii}$  : Reliabilitas instrumen

$k$  : Banyaknya butir pertanyaan/pernyataan

$\sum S^2$  : Jumlah varian butir/item

$S_t^2$  : Varians total

Hasil uji reliabilitas instrumen yang sudah dilakukan menunjukkan hasil yang reliabel dengan perolehan nilai *Alfa Cronbach* yaitu 0,82 (dikatakan reliabel karena *Alfa Cronbach* > 0,70).

## J. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan pengumpulan data, langkah-langkah yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
  - a. Menentukan masalah yang akan diteliti.
  - b. Menentukan judul penelitian bersama pembimbing.
  - c. Melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
  - d. Menyusun proposal.
  - e. Melakukan konsultasi dan perbaikan proposal sesuai arahan pembimbing.
  - f. Melakukan seminar proposal.
  - g. Mengurus surat izin penelitian di Kampus Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kalasan.

- h. Menyiapkan lembar kuesioner penelitian yang akan digunakan pada tahap pelaksanaan.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Peneliti berkoordinasi dengan bidan di Puskesmas Kalasan untuk melakukan pendataan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.
  - b. Melakukan *informed consent* pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kalasan untuk menjadi responden. Jika ibu hamil menolak menjadi responden, maka tidak diikutsertakan dalam penelitian dan tidak diberikan kuesioner.
  - c. Setelah bersedia menjadi responden, Peneliti akan melakukan kontrak waktu dengan ibu hamil untuk pengisian kuesioner yang akan dibagikan dalam bentuk lembar kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan selama 20 menit dengan pengawasan peneliti puskesmas.
  - d. Melakukan analisa pada data yang telah didapatkan.
  - e. Menyusun laporan hasil.
3. Tahap Penyelesaian Data
- a. Melakukan konsultasi laporan hasil dengan pembimbing dan melakukan perbaikan sesuai arahan pembimbing.
  - b. Penyelesaian administrasi.
  - c. Melakukan seminar hasil.
  - d. Publikasi hasil penelitian.

## K. Manajemen Data

Manajemen data (pengolahan data) merupakan suatu proses memperoleh data berdasarkan satu kelompok data mentah menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Isdiwayanti, 2021).

### 1. *Editing* (Penyuntingan)

*Editing* adalah suatu upaya yang dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh. Peneliti melakukan *editing* dengan cara memeriksa satu per satu kuesioner untuk mengetahui kelengkapan data yang telah diisi oleh responden. Jika data belum lengkap maka dapat langsung diklarifikasi kepada responden atau kuesioner dikeluarkan dengan tujuan untuk meminimalisir kesalahan data.

### 2. *Scoring* (Memberikan skor/nilai)

*Scoring* merupakan langkah pemberian skor atau memberikan penilaian. Penilaian data dilakukan dengan pemberian skor terhadap jawaban yang menyangkut variabel pengetahuan, selanjutnya data diproses menggunakan aplikasi SPSS. Dalam penelitian ini kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan. Penilaian pada kuesioner ini bila jawaban benar atau sesuai dengan kunci jawaban akan diberi skor 1 dan bila jawaban salah atau tidak sesuai dengan kunci jawaban akan diberi skor 0.

### 3. *Coding* (Memberikan Kode)

*Coding* merupakan aktivitas yang dilakukan dengan cara mengkategorikan data dengan cara memberikan kode numerik atau angka menjadi beberapa

kategori. Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan kode angka untuk mempermudah melakukan tabulasi dan analisis data. Pada penelitian ini coding yang digunakan pada beberapa data antara lain:

Tabel 4. Pemberian Kode

| Kolom | Nama Variabel       | Kode | Arti Kode                           |
|-------|---------------------|------|-------------------------------------|
| 1     | Tingkat Pengetahuan | 1    | Kurang                              |
|       |                     | 2    | Cukup                               |
|       |                     | 3    | Baik                                |
| 2     | Umur                | 1    | Umur < 20 tahun atau > 35 tahun     |
|       |                     | 2    | Umur 20 – 35 tahun                  |
| 3     | Gravida             | 1    | Primigravida (jumlah kehamilan 1)   |
|       |                     | 2    | Multigravida (jumlah kehamilan > 1) |
| 4     | Pendidikan          | 1    | SD, SMP                             |
|       |                     | 2    | SLTA/SMA                            |
|       |                     | 3    | Perguruan Tinggi                    |

#### 4. Data Entry (Memasukkan Data)

Memasukkan data yang telah diperoleh ke dalam program *software computer excel* sesuai kode *coding* yang telah ditentukan lalu setelah input data *excel* lengkap, data dimasukkan ke dalam program *Statistical Package for Social Science (SPSS)* untuk dilakukan pemrosesan data.

#### 5. Tabulasi

Pada tahap ini data yang telah terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

#### 6. Analisis Data

Penelitian ini dianalisis secara deskriptif, disajikan dengan tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

Rumus yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

X : Jumlah skor yang diperoleh responden

N : Jumlah skor maksimal

Nilai persentase yang diperoleh kemudian dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila 76% - 100% pertanyaan dijawab benar.
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila 56% - 76% dijawab dengan benar.
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila  $< 56\%$  pertanyaan dijawab dengan benar.

#### **L. Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian ini dimulai dari peneliti mengajukan permohonan izin ke Kepala Puskesmas Kalasan. Setelah mendapatkan persetujuan dari semua pihak terkait, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan etika. Pertama, peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden (*informed consent*) yang bertujuan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan pengumpulan data sehingga peneliti tetap menghormati hak subjek. Peneliti meminta persetujuan subjek untuk menjadi responden tanpa ada unsur paksaan dari berbagai pihak.

Etika kedua yaitu menjaga rahasia subjek dengan tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data. Peneliti dapat mengubah menjadi inisial atau nama palsu. Etika ketiga adalah keadilan dan keterbukaan untuk

menjelaskan prosedur penelitian agar responden tidak kebingungan saat pengisian data dan menjadi subjek penelitian.

#### **M. Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian**

Hambatan dalam penelitian ini adalah dalam proses pengambilan data informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang responden bertanya pada suami atau keluarganya terkait pernyataan yang ada dalam kuesioner.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Dalam penelitian ini, responden diambil dari seluruh ibu hamil yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Kalasan dalam rentang waktu 2 minggu (29 Mei – 10 Juni 2023) dan bersedia untuk menjadi responden, yaitu total responden 37 ibu hamil.

##### 1. Karakteristik responden

Ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalasan memiliki rentang usia. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pada wilayah kerja Puskesmas Kalasan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalasan

| Karakteristik Responden    | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Umur                       |               |                |
| < 20 tahun atau > 35 tahun | 3             | 8,1            |
| 20 – 35 tahun              | 34            | 91,9           |
| Total                      | 37            | 100            |
| Pendidikan                 |               |                |
| Dasar                      | 3             | 8,1            |
| Menengah                   | 25            | 67,6           |
| Tinggi                     | 9             | 24,3           |
| Total                      | 37            | 100            |
| Gravidarum                 |               |                |
| Primigravida               | 14            | 37,8           |
| Multigravida               | 23            | 62,2           |
| Total                      | 37            | 100            |

Berdasarkan Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Kalasan, hampir sebagian dari responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 34 orang responden (91,9%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden

memiliki pendidikan terakhir menengah, SMA/SMK dengan jumlah 25 responden (67,6%). Sebagian responden sedang mengalami kehamilan kedua sebanyak 23 responden (62,2%).

## 2. Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Ibu hamil di Puskesmas Kalasan memiliki nilai tertinggi pada kuesioner sebesar 26 poin (8,1%). Nilai terendah pada kuesioner ini sebesar 15 poin (2,7%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalasan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalasan

| Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Kurang   | 0             | 0              |
| Cukup    | 5             | 13,5           |
| Baik     | 32            | 86,5           |
| Jumlah   | 37            | 100            |

Berdasarkan Tabel 6, hampir seluruh responden mempunyai gambaran tingkat pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 32 responden (86,5%).

## 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel silang gambaran pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Kalasan tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan karakteristiknya dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Tabel Silang Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden         | Pengetahuan |   |       |      |      |      | Jumlah |      |  |
|---------------------------------|-------------|---|-------|------|------|------|--------|------|--|
|                                 | Kurang      |   | Cukup |      | Baik |      | N      | %    |  |
|                                 | n           | % | n     | %    | n    | %    |        |      |  |
| <b>Umur:</b>                    |             |   |       |      |      |      |        |      |  |
| Umur < 20 tahun atau > 35 tahun | 0           | 0 | 1     | 20,0 | 2    | 6,3  | 3      | 8,1  |  |
| Umur 20 – 35 tahun              | 0           | 0 | 4     | 80,0 | 30   | 93,8 | 34     | 91,9 |  |
| Jumlah                          | 0           | 0 | 5     | 100  | 32   | 100  | 37     | 100  |  |
| <b>Pendidikan:</b>              |             |   |       |      |      |      |        |      |  |
| Dasar                           | 0           | 0 | 0     | 0,0  | 3    | 9,4  | 3      | 8,1  |  |
| Menengah                        | 0           | 0 | 4     | 80,0 | 21   | 65,6 | 25     | 67,6 |  |
| Tinggi                          | 0           | 0 | 1     | 20,0 | 8    | 25,0 | 9      | 24,3 |  |
| Jumlah                          | 0           | 0 | 5     | 100  | 3    | 100  | 37     | 100  |  |
| <b>Gravidarum:</b>              |             |   |       |      |      |      |        |      |  |
| Primigravida                    | 0           | 0 | 2     | 40,0 | 12   | 37,5 | 14     | 37,8 |  |
| Multigravida                    | 0           | 0 | 3     | 60,0 | 20   | 62,5 | 23     | 62,2 |  |
| Jumlah                          | 0           | 0 | 5     | 100  | 32   | 100  | 37     | 100  |  |

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa responden dengan karakteristik umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik (6,3%) sementara responden dengan umur 20 – 35 tahun mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik (93,8%). Responden dengan karakteristik pendidikan dasar memiliki tingkat pengetahuan baik (9,4%), responden dengan pendidikan menengah mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik (65,6%), sementara responden dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan baik (25,0%).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil dari pengamatan pada 37 responden sebagian besar dari responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 34 orang responden (91,9%) dari 34 orang tersebut terdapat 30 orang (93,8%)

berpengetahuan baik, 4 orang (80,0%) berpengetahuan cukup, dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Santi Iswidayanti (2021), menunjukkan karakteristik responden ibu hamil berdasarkan umur di Puskesmas Mengwi II sebagian responden berumur 20-35 tahun sebanyak 42 orang (80,8%). Serupa dengan penelitian yang dilakukan Azizah Nur Hikmah (2022) mengemukakan karakteristik ibu hamil berdasarkan umur menggambarkan bahwa pada umumnya ibu hamil paling banyak masuk dalam kategori umur 20-35 tahun (71%).

Umur 20-35 tahun adalah umur reproduksi sehat, hal ini sangat baik untuk terjadinya kehamilan. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah faktor umur, dimana resiko kematian akan lebih besar terjadi pada kelompok umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Umur merupakan salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan erat dengan kesiapan fisik ibu dalam reproduksi. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara psikis dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam merespon informasi yang diperoleh. Hal ini akan berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang dalam mencerna informasi yang diperolehnya, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Sofiana, 2018).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Hasil dari pengamatan pada 37 responden berdasarkan pendidikan menengah sebanyak 25 orang (67,6%) dari 25 orang tersebut terdapat 21 orang (65,6%) mempunyai pengetahuan baik, 4 orang (80,0%) berpengetahuan cukup, dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan kurang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi Iswidayanti (2021), menunjukkan dari 52 responden sebagian besar berpendidikan SMA dengan persentase (82,7%). Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah Nur Hikmah (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian responden berpendidikan menengah (55%).

Notoatmodjo (2014) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang. Pendidikan memotivasi untuk sikap berperan seta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan maka seseorang akan semakin mudah menerima informasi.

c. Karakteristik responden berdasarkan gravida

Hasil dari pengamatan terhadap 37 responden berdasarkan gravida menunjukkan sebagian besar responden multi gravida yaitu sebanyak 23 orang (62,2%) dari 23 orang tersebut 20 orang (62,5%) mempunyai pengetahuan baik, 3 orang (60,0%) mempunyai pengetahuan cukup, dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan kurang. Sejalan dengan penelitian Azizah Nur Hikmah (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami jumlah kehamilan

lebih dari satu (55%). Ibu yang memiliki jumlah kehamilan lebih dari satu pada umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik oleh karena telah memiliki pengalaman. Walaupun demikian ibu hamil dengan primigravida juga ada yang berpengetahuan baik (37,5%).

## 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Hasil dari pengamatan pada 37 responden berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan menunjukkan hasil pengukuran pengetahuan ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 responden dengan persentase (86,5%). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Santi Iswidayanti (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik (53,8%) tentang tanda bahaya kehamilan. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah Nur Hikmah (2022) menunjukkan bahwa 33 responden mempunyai pengetahuan baik dengan persentase 87%

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa, dan indera peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah suatu proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, serta digali pada saat dibutuhkan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang, karena

pengetahuan akan merangsang terjadinya perubahan sikap bahkan tindakan seorang individu. Pengetahuan ini selain diperoleh melalui pendidikan formal juga dapat diperoleh baik dari pengalaman mereka sendiri ataupun berdasarkan pengalaman orang lain. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, umur, pengalaman, dan informasi (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

### 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Menurut Fabiana Meijon Fadul (2019), umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya umur akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak, sehingga ibu hamil dengan umur 20 - 35 tahun akan berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu yang berumur < 20 tahun. Ibu yang sebelumnya memiliki riwayat kehamilan akan mempunyai pengalaman dan pengetahuan lebih banyak terkait kehamilan, ini sejalan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pengalaman. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil terkait tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kalasan dengan 37 responden dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden di Puskesmas Kalasan sebagian besar berumur 20-35 tahun (91%), berpendidikan terakhir menengah (67,6%), dan dengan riwayat kehamilan lebih dari satu (62,2%).
2. Ibu Hamil di Puskesmas Kalasan memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan (86,5%).
3. Ibu hamil dengan umur 20 – 35 tahun memiliki persentase tinggi pada gambaran pengetahuan tanda bahaya kehamilan (93,8%). Berdasarkan pendidikan terakhir tidak mempengaruhi gambaran tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, ibu hamil dengan pendidikan dasar hingga tinggi secara keseluruhan memiliki gambaran pengetahuan baik. Berdasarkan jumlah kehamilan, ibu hamil dengan riwayat kehamilan lebih dari satu secara keseluruhan cenderung memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan ibu hamil dengan kehamilan pertama.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta kesimpulan, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu hamil di Puskesmas Kalasan

Ibu diharapkan terus meningkatkan dan mempertahankan pengetahuannya tentang tanda bahaya kehamilan sehingga dapat mengantisipasi adanya komplikasi kehamilan yang terjadi akibat tanda bahaya kehamilan.

2. Bagi bidan di Puskesmas Kalasan

Diharapkan agar bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan memberikan edukasi terkait tanda bahaya kehamilan sehingga dapat membantu menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil di Puskesmas Kalasan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melihat bagaimana pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil terkait dengan tanda bahaya pada kehamilan dan meneliti lebih lanjut mengenai sumber informasi yang digunakan oleh ibu hamil untuk mengetahui informasi seputar tanda bahaya pada kehamilan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, A.K. and Umrah, A. St. (2018) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan', *Voice of Midwifery*, 7(09), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.35906/vom.v7i09.26>.
- Dinkes DIY (2021) *Data Profil Kesehatan Provisi DIY 2021*. DIY: Dinas Kesehatan Provinsi DIY.
- Fabiana Meijon Fadul (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan', (2011), pp. 7–20.
- Fatimah, S. and Solikhatun, U. (2021) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Desa Sengon Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes', *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), pp. 91–97. Available at: <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i2.291>.
- Fauziah Itsnaini, S. (2018) 'Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tabler Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo', *Amerta Nutrition*, 2 no 4, p. 356.
- Isdiwayanti, S. (2021) 'Metode Penelitian'.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) *Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017.*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Kurniati, I.D. *et al.* (2015) 'Buku Ajar'.
- Mudjiyanto, B. (2018) 'Tipe Penelitian Eksploratif Komunikasi Exploratory Research in Communication Study', *Jurnal Studi Komunikasi dan Media*, 22(2), pp. 65–74.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018a) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Rineka Cita.
- Purwanto, N. (2019) 'Variabel Dalam Penelitian Pendidikan', *Jurnal Teknodik*, 6115, pp. 196–215. Available at: <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>.
- Rahayu Widiarti, I. and Yulviana, R. (2022) 'Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Hami Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung di PMB Rosita, S.Tr, Keb Tahun 2021', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), pp. 153–160. Available at: <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.463>.
- Ridwan, M., Syukri, A. and Badarussyamsi, B. (2021) 'Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya',

*Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), p. 31. Available at: <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>.

S Arikunto (2019) 'Prosedur Penleitian', *Suatu PPendekatan Praktik*, Revisi VI.

Saleh, M. (2020) 'Determinan Kematian Maternal Di Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat', *Skripsi*, 53(9), pp. 1689–1699. Available at: [www.balesio.com](http://www.balesio.com).

Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Rnd*. 13 tahun e. Edited by Dharmayana. Bandung: Alfabeta.

Sukendra, I.K.I.K.S.A. (2020) *Instrumen Penelitian, Journal Academia*.

Vallely, L.M. *et al.* (2019) 'Women's knowledge of maternal danger signs during pregnancy: Findings from a cross-sectional survey in Papua New Guinea', *Midwifery*, 72, pp. 7–13. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.02.001>.

WHO, UNICEF, UNFPA, W.B.G. and the U.N.P. (2017) 'Executive summary', *Composites in Infrastructure - Building New Markets*, pp. ix–xii. Available at: <https://doi.org/10.1016/b978-185617368-1/50001-5>.

Zellatifanny, C.M. and Mudjiyanto, B. (2018) 'The type of descriptive research in communication study', *Jurnal Diakom*, 1(2), pp. 83–90.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Anggaran Biaya Penelitian

**Anggaran Biaya Penelitian**

| No.   | Kegiatan   | Volume | Satuan | Unit cost (Rp) | Jumlah (Rp) |
|-------|--|--------|--------|----------------|-------------|
| 1     | Print dan penjilidan seminar proposal beserta hasil revisi | 1      | Paket  | Rp 50.000      | Rp 50.000   |
| 2     | Persiapan penelitian                                       |        |        |                |             |
|       | a. Fotokopi <i>informed consent</i> dan kuesioner          | 80     | Paket  | Rp 1.100       | Rp 88.000   |
|       | b. Souvenir:   |        |        |                |             |
|       | Uji Validitas  | 30     | Buah   | Rp 2.000       | Rp 60.000   |
|       | Penelitian   | 37     | Buah   | Rp 2.000       | Rp 74.000   |
|       | Ruang KIA  | 1      | Buah   | Rp 58.000      | Rp 58.000   |
|       | c. Bolpoin   | 5      | Buah   | Rp 1.000       | Rp 5.000    |
|       | d. Transportasi tim  | 4      | Kali   | Rp 20.000      | Rp 80.000   |
| 3     | Seminar Hasil (Sewa Zoom + Paket Data)                     | 1      | Kali   | Rp 35.000      | Rp 35.000   |
| 4     | Perizinan Uji Validitas Puskesmas Minggir                  | 1      | Kali   | Rp 20.000      | Rp 20.000   |
| 5     | Perizinan Penelitian Puskesmas Kalasan                     | 1      | Kali   | Rp 30.000      | Rp 30.000   |
| 6     | Lain-lain  |        |        | Rp 100.000     | Rp 100.000  |
| Total |  |        |        |                | Rp 600.000  |

Lampiran 2. Jadwal Penelitian

**Jadwal Penelitian**

| NO  | KEGIATAN                 | WAKTU    |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
|-----|--------------------------|----------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|--|--|--|
|     |                          | November |   |   |   | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   | Februari |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   | Juni |  |  |  |
|     |                          | 1        | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 |      |  |  |  |
| 1.  | Penyusunan Proposal KTI  |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 2.  | Seminar Proposal KTI     |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 3.  | Revisi Proposal KTI      |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 4.  | Perizinan Penelitian     |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 5.  | Persiapan Penelitian     |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 6.  | Pelaksanaan Penelitian   |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 7.  | Pengolahan Data          |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 8.  | Laporan KTI              |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 9.  | Sidang KTI               |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |
| 10. | Revisi Laporan KTI Akhir |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |  |  |  |

### Lampiran 3. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

#### **PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN PENELITIAN (PSP)**

1. Saya Agustina Ayu puspita mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Program Studi Diploma Tiga Kebidanan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman tentang tanda bahaya kehamilan.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tanda bahaya kehamilan.
4. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara pengisian kuesioner berupa kertas kuesioner yang berisi pernyataan mengenai data dan pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu dan privasi Anda, tetapi Anda tidak perlu khawatir karena nama serta data Anda nantinya akan tetap dirahasiakan, dan Anda dapat menolak menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Seandainya Anda tidak menyetujui, maka Anda tidak perlu menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian (*Informed consent*). Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.

6. Bila terdapat hal-hal yang kurang jelas, anda dapat menghubungi peneliti atas nama Agustina Ayu Puspita dengan nomor whatsapp 085713586810.

Hormat saya,

Agustina Ayu Puspita

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telepon/Hp :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Agustina Ayu Puspita yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Kalasan”. Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Jika di tengah penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri tanpa konsekuensi apapun.

Yang Menyatakan

Sleman, ..... 2023  
Pelaksana Penelitian

(.....)

(.....)

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dewi Ardhana R, S.H

Alamat : Korpenta

No. Telepon/Hp : 0857.1966.8850

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Agustina Ayu Puspita yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Kalasan". Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Jika di tengah penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri tanpa konsekuensi apapun.

Yang Menyatakan

  
(..... Dewi AR, SH .....) )Sleman, ..... 3 Juni ..... 2023  
Pelaksana Penelitian  
(..... Agustina Ayu P. ....) )

Lampiran 5. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuesioner

| Reaponden  | PERNYATAAN |          |          |          |          |             |          |          |          |             |             |          |          |          |             |          |             |          |          |          |          |          |          |          |          |             |          |             |             |          |          |          |          |             |          | Jumlah |    |    |
|------------|------------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|----------|-------------|-------------|----------|----------|----------|-------------|----------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|--------|----|----|
|            | 1          | 2        | 3        | 4        | 5        | 6           | 7        | 8        | 9        | 10          | 11          | 12       | 13       | 14       | 15          | 16       | 17          | 18       | 19       | 20       | 21       | 22       | 23       | 24       | 25       | 26          | 27       | 28          | 29          | 30       | 31       | 32       | 33       | 34          | 35       |        |    |    |
| R1         | 1          | 1        | 1        | 0        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 0        | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 1      | 32 |    |
| R2         | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 33 |    |
| R3         | 1          | 1        | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 1        | 0        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1      | 1  | 33 |
| R4         | 1          | 0        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 0           | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 0        | 0        | 1           | 1        | 1      | 29 |    |
| R5         | 1          | 1        | 0        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1           | 1        | 0           | 0           | 1        | 1        | 0        | 1        | 0           | 1        | 29     |    |    |
| R6         | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 35 |    |
| R7         | 1          | 0        | 0        | 0        | 1        | 0           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 0           | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 0      | 26 |    |
| R8         | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 0        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1      | 31 |    |
| R9         | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 1           | 1        | 0        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 0           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 31 |    |
| R10        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 1        | 0        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1      | 32 |    |
| R11        | 1          | 0        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 33 |    |
| R12        | 1          | 1        | 0        | 0        | 0        | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 0        | 1           | 1        | 1        | 0        | 0        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1      | 24 |    |
| R13        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 35 |    |
| R14        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 0           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 32 |    |
| R15        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 0        | 0        | 1        | 0           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 0        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1      | 27 |    |
| R16        | 1          | 0        | 1        | 1        | 0        | 1           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1           | 0        | 0        | 0        | 1           | 1        | 1           | 1        | 0        | 1        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1        | 0           | 1        | 0           | 0           | 1        | 0        | 0        | 1        | 1           | 1        | 1      | 22 |    |
| R17        | 1          | 1        | 0        | 0        | 1        | 1           | 1        | 0        | 0        | 1           | 1           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1           | 0        | 0           | 0           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0           | 0        | 1      | 18 |    |
| R18        | 0          | 0        | 1        | 1        | 0        | 1           | 0        | 1        | 0        | 1           | 1           | 0        | 0        | 0        | 1           | 0        | 0           | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0        | 0        | 1           | 1        | 0           | 1           | 0        | 0        | 0        | 1        | 0           | 0        | 17     |    |    |
| R19        | 1          | 0        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 30     |    |    |
| R20        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0           | 0        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 33 |    |
| R21        | 1          | 1        | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 0        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 31     |    |    |
| R22        | 1          | 1        | 1        | 1        | 0        | 0           | 0        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 0        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 29 |    |
| R23        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 0        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 32 |    |
| R24        | 1          | 1        | 1        | 0        | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 0        | 0        | 1           | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 29 |    |
| R25        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 0           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 34 |    |
| R26        | 1          | 1        | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1      | 31 |    |
| R27        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 34 |    |
| R28        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 0        | 1           | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 0        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 0        | 1      | 31 |    |
| R29        | 1          | 1        | 1        | 0        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 0        | 1        | 1        | 1           | 0        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 0           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 30 |    |
| R30        | 1          | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1           | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1           | 0           | 1        | 1        | 1        | 1        | 1           | 1        | 1      | 33 |    |
| R Hitung   | 0,539012   | 0,417352 | 0,496996 | 0,379753 | 0,38998  | 0,142693    | 0,427892 | 0,444159 | 0,417352 | 0,120091    | 0,120091    | 0,586549 | 0,54143  | 0,473751 | 0,036306    | 0,390106 | 0,231538    | 0,539012 | 0,466231 | 0,391033 | 0,372975 | 0,594891 | 0,534598 | 0,414012 | 0,430462 | -0,01008    | 0,594891 | 0,210556    | 0,300857    | 0,490396 | 0,430632 | 0,53015  | 0,060159 | 0,473751    | 0,416099 |        |    |    |
| R Tabel    | 0,361      | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361       | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361       | 0,361       | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361       | 0,361    | 0,361       | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361       | 0,361    | 0,361       | 0,361       | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361    | 0,361       | 0,361    |        |    |    |
| Keterangan | Valid      | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Tidak Valid | Valid    | Valid    | Valid    | Tidak Valid | Tidak Valid | Valid    | Valid    | Valid    | Tidak Valid | Valid    | Tidak Valid | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Tidak Valid | Valid    | Tidak Valid | Tidak Valid | Valid    | Valid    | Valid    | Valid    | Tidak Valid | Valid    | Valid  |    |    |
| Varian     | 0,033333   | 0,165517 | 0,11954  | 0,165517 | 0,202299 | 0,064368    | 0,185057 | 0,064368 | 0,165517 | 0,033333    | 0,033333    | 0,165517 | 0,093103 | 0,165517 | 0,033333    | 0,143678 | 0,11954     | 0,033333 | 0,093103 | 0,093103 | 0,202299 | 0,064368 | 0,064368 | 0,064368 | 0,143678 | 0,093103    | 0,064368 | 0,165517    | 0,248276    | 0,143678 | 0,11954  | 0,165517 | 0,165517 | 0,093103    |          |        |    |    |

|               |          |
|---------------|----------|
| Jumlah Varian | 4,135632 |
| Varian Total  | 20,32644 |

| KRITERIA PENGUJIAN |                        |            |
|--------------------|------------------------|------------|
| Nilai Acuan        | Nilai Cronbach's Alpha | Kesimpulan |
| 0,7                | 0,82                   | RELIABEL   |

| DASAR PENGAMBILAN KEPUTUSAN  |
|--|
| Jika Nilai Cronbach's Alpha > 0,70 maka berkesimpulan Reliabel       |
| Jika Nilai Cronbach's Alpha < 0,70 maka berkesimpulan Tidak Reliabel |

## Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA  
BAHAYA KEHAMILAN**

Petunjuk pengisian:

1. Nama dapat ditulis lengkap atau inisial
2. Kuesioner dijawab dengan menggunakan tanda ceklis (√) pada jawaban yang responden dianggap sesuai
3. Jawaban yang dijawab responden dapat dijamin kerahasiaannya

## IDENTITAS RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Nama Responden :
3. Umur :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Jumlah Kehamilan :

| No. | Pernyataan  | Benar | Salah |
|-----|---|-------|-------|
| 1   | Tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan.                                | √     |       |
| 2   | Tanda bahaya pada kehamilan terjadi hanya pada saat bulan pertama dan ketiga kehamilan.   |       | √     |
| 3   | Pada masa awal kehamilannya, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit (perdarahan implantasi) dan ini normal terjadi.                 | √     |       |
| 4   | Perdarahan pada kehamilan merupakan adanya tanda bahaya kehamilan.  | √     |       |
| 5   | Perdarahan pervaginam yang banyak dan sering pada saat hamil merupakan gejala awal terjadinya keguguran.  | √     |       |
| 6   | Sakit kepala yang hebat dan menetap serta tidak hilang dengan beristirahat menunjukkan adanya suatu masalah yang serius.                        | √     |       |
| 7   | Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akan mengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin.  |       | √     |
| 8   | Sakit kepala yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit kepala dan tidak perlu ke dokter.   |       | √     |
| 9   | Bengkak ( <i>edema</i> ) adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta | √     |       |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
|    | pembengkakan pada kaki, tangan, maupun wajah.   |   |   |
| 10 | Bengkak ( <i>edema</i> ) pada wajah dan kaki yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat disertai tekanan darah tinggi merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.   | √ |   |
| 11 | Bengkak dapat menjadi tanda adanya anemia, gagal jantung, serta preeklampsia.   | √ |   |
| 12 | Apabila ibu hamil mengalami bengkak ( <i>oedema</i> ) pada wajah, kaki, maka perlu mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam.  | √ |   |
| 13 | Nyeri perut hebat selama kehamilan adalah normal.   |   | √ |
| 14 | Nyeri perut yang hebat, menetap, dan tidak hilang dengan istirahat dapat mengancam keselamatan ibu dan janin.   | √ |   |
| 15 | Nyeri perut yang hebat bisa merupakan gejala awal terjadinya keguguran atau kehamilan di luar kandungan (Kehamilan Ektopik Terganggu).  | √ |   |
| 16 | Nyeri perut yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit perut.   |   | √ |
| 17 | Ibu mulai merasakan gerakan bayi pada bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal.  | √ |   |
| 18 | Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 kali gerakan dalam 12 jam).   | √ |   |
| 19 | Gerakan janin berkurang dapat disebabkan karena aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, perut menjadi tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm. | √ |   |
| 20 | Ibu menderita demam dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah.   | √ |   |
| 21 | Demam tinggi yang dialami ibu hamil merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.  | √ |   |
| 22 | Makan dan minum dengan porsi sedikit tetapi sering serta menghindari makanan yang terlalu pedas, berbau menyengat, dan terlalu berminyak merupakan salah satu cara meringankan gejala mual dan muntah berlebih                  | √ |   |
| 23 | Ibu yang mengalami mual muntah berlebih perlu dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan cairan pengganti.  | √ |   |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 24 | Jika keluar cairan ibu tidak terasa, berbau amis dan warna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban. | √ |  |
| 25 | Ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung                               | √ |  |
| 26 | Ketuban pecah dini dapat menyebabkan terjadinya gawat janin.   | √ |  |

Lampiran 7. Master Tabel

| MASTER TABEL HASIL PENGETAHUAN RESPONDEN |      |      |         |            |                  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |
|--|------|------|---------|------------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|
| Kode                                     | Nama | Umur | Gravida | Pendidikan | Nomor Pernyataan |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |
|  |      |      |         |            | 1                | 2     | 3     | 4     | 5     | 6     | 7     | 8     | 9     | 10    | 11    | 12    | 13    | 14    | 15    | 16    | 17    | 18    | 19    | 20    | 21    | 22    | 23    | 24    | 25    | 26 |
| R1                                       | DAR  | 36   | 4       | S1         | Benar            | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar |       |    |
| R2                                       | LW   | 29   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar |    |
| R3                                       | S    | 27   | 2       | SMA        | Benar            | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar |       |    |
| R4                                       | YPA  | 27   | 1       | SMA        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R5                                       | SA   | 29   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R6                                       | DAS  | 27   | 3       | SMK        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R7                                       | A    | 33   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar |    |
| R8                                       | EG   | 20   | 1       | SMA        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar |    |
| R9                                       | SNA  | 38   | 3       | SMK        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R10                                      | NF   | 24   | 1       | SMA        | Benar            | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar |    |
| R11                                      | PP   | 22   | 1       | SMA        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar |    |
| R12                                      | W    | 25   | 1       | S1         | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar |    |
| R13                                      | WST  | 29   | 2       | SMK        | Benar            | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R14                                      | YRK  | 26   | 1       | S1         | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R15                                      | DASs | 31   | 1       | SMA        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar |    |
| R16                                      | Wn   | 27   | 3       | SMA        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R17                                      | ER   | 31   | 3       | D1         | Benar            | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Salah | Salah | Benar |    |
| R18                                      | EL   | 31   | 3       | SMK        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar |    |
| R19                                      | MNH  | 35   | 4       | SMA        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Benar |    |
| R20                                      | D    | 25   | 1       | SMA        | Salah            | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar |    |
| R21                                      | RN   | 26   | 1       | SMK        | Benar            | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R22                                      | IW   | 27   | 3       | SMP        | Benar            | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar |    |
| R23                                      | FRS  | 22   | 1       | SMA        | Benar            | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R24                                      | AS   | 28   | 3       | SMP        | Salah            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar |    |
| R25                                      | IYM  | 30   | 3       | SMP        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar |    |
| R26                                      | RNF  | 30   | 1       | S1         | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Salah | Salah | Benar |    |
| R27                                      | SP   | 39   | 1       | S2         | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Benar | Salah | Benar |    |
| R28                                      | MNG  | 23   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah |    |
| R29                                      | J    | 34   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R30                                      | T    | 29   | 2       | S1         | Benar            | Salah | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah |    |
| R31                                      | RA   | 28   | 1       | SMA        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R32                                      | SK   | 24   | 1       | S1         | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R33                                      | DI   | 20   | 6       | SMA        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R34                                      | WK   | 27   | 2       | S1         | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R35                                      | An   | 26   | 2       | SMA        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R36                                      | IJ   | 29   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar |    |
| R37                                      | FR   | 27   | 2       | SMK        | Benar            | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar | Salah | Benar | Benar | Benar | Benar |    |

Lampiran 8. Hasil coding dan scoring

| MASTER TABEL HASIL PENGETAHUAN RESPONDEN |      |      |         |            |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |          |          |          |
|--|------|------|---------|------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|----------|----------|----------|
| Kode                                     | Nama | Umur | Gravida | Pendidikan | Nomor Pernyataan |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Total | %        |          |          |
|  |      |      |         |            | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |       |          |          |          |
| R1                                       | DAR  |      | 1       | 2          | 3                | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1     | 24       | 92,30769 |          |
| R2                                       | LW   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 23    | 88,46154 |          |          |
| R3                                       | S    |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 23    | 88,46154 |          |          |
| R4                                       | YPA  |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 26    | 100      |          |          |
| R5                                       | SA   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 26    | 100      |          |          |
| R6                                       | DAS  |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R7                                       | A    |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 24    | 92,30769 |          |          |
| R8                                       | EG   |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 24    | 92,30769 |          |          |
| R9                                       | SNA  |      | 1       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1     | 17       | 65,38462 |          |
| R10                                      | NF   |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 15    | 57,69231 |          |          |
| R11                                      | PP   |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 23    | 88,46154 |          |          |
| R12                                      | W    |      | 2       | 1          | 3                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1     | 22       | 84,61538 |          |
| R13                                      | WST  |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R14                                      | YRK  |      | 2       | 1          | 3                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R15                                      | DASs |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 23    | 88,46154 |          |          |
| R16                                      | Wn   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 24    | 92,30769 |          |          |
| R17                                      | ER   |      | 2       | 2          | 3                | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1     | 21       | 80,76923 |          |
| R18                                      | EL   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 24    | 92,30769 |          |          |
| R19                                      | MNH  |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 20    | 76,92308 |          |          |
| R20                                      | D    |      | 2       | 1          | 2                | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1     | 17       | 65,38462 |          |
| R21                                      | RN   |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R22                                      | IW   |      | 2       | 2          | 1                | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1     | 22       | 84,61538 |          |
| R23                                      | FRS  |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0     | 1        | 22       | 84,61538 |
| R24                                      | AS   |      | 2       | 2          | 1                | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1     | 21       | 80,76923 |          |
| R25                                      | IYM  |      | 2       | 2          | 1                | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1     | 22       | 84,61538 |          |
| R26                                      | RNF  |      | 2       | 1          | 3                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 24    | 92,30769 |          |          |
| R27                                      | SP   |      | 1       | 1          | 3                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 23    | 88,46154 |          |          |
| R28                                      | MRG  |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0     | 18       | 69,23077 |          |
| R29                                      | J    |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 23    | 88,46154 |          |          |
| R30                                      | T    |      | 2       | 2          | 3                | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0     | 19       | 73,07692 |          |
| R31                                      | RA   |      | 2       | 1          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 26    | 100      |          |          |
| R32                                      | SK   |      | 2       | 1          | 3                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R33                                      | Di   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 24    | 92,30769 |          |          |
| R34                                      | WK   |      | 2       | 2          | 3                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R35                                      | An   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 22    | 84,61538 |          |          |
| R36                                      | IJ   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |
| R37                                      | FR   |      | 2       | 2          | 2                | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 25    | 96,15385 |          |          |

## Lampiran 9. Output Hasil Analisis Data

➔ **Frequencies****Statistics**

|         |         | Pengetahuan | Umur | Pendidikan | Gravida |
|---------|---------|-------------|------|------------|---------|
| N       | Valid   | 37          | 37   | 37         | 37      |
|         | Missing | 0           | 0    | 0          | 0       |
| Mean    |         | 2.86        | 1.92 | 2.16       | 1.62    |
| Minimum |         | 2           | 1    | 1          | 1       |
| Maximum |         | 3           | 2    | 3          | 2       |

**Frequency Table****Pengetahuan**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Cukup | 5         | 13.5    | 13.5          | 13.5               |
|       | Baik  | 32        | 86.5    | 86.5          | 100.0              |
|       | Total | 37        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Umur**

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | < 20 atau > 35 | 3         | 8.1     | 8.1           | 8.1                |
|       | 20 – 35        | 34        | 91.9    | 91.9          | 100.0              |
|       | Total          | 37        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pendidikan**

|       |                          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dasar (SD, SMP)          | 3         | 8.1     | 8.1           | 8.1                |
|       | Menengah (SMA/SMK)       | 25        | 67.6    | 67.6          | 75.7               |
|       | Tinggi (Diploma/Sarjana) | 9         | 24.3    | 24.3          | 100.0              |
|       | Total                    | 37        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Gravida**

|       |                                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Primigravida (Jumlah kehamilan 1)    | 14        | 37.8    | 37.8          | 37.8               |
|       | Mmultigravida (Jumlah kehamilan > 1) | 23        | 62.2    | 62.2          | 100.0              |
|       | Total                                | 37        | 100.0   | 100.0         |                    |

➔ **Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|                          | Valid              |         | Cases Missing |         | Total |         |
|--------------------------|--------------------|---------|---------------|---------|-------|---------|
|                          | N                  | Percent | N             | Percent | N     | Percent |
|                          | Umur * Pengetahuan | 37      | 100.0%        | 0       | 0.0%  | 37      |
| Pendidikan * Pengetahuan | 37                 | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 37    | 100.0%  |
| Gravida * Pengetahuan    | 37                 | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 37    | 100.0%  |

**Umur \* Pengetahuan Crosstabulation**

|       |                |                      | Pengetahuan |        | Total  |
|-------|----------------|----------------------|-------------|--------|--------|
|       |                |                      | Cukup       | Baik   |        |
| Umur  | < 20 atau > 35 | Count                | 1           | 2      | 3      |
|       |                | % within Pengetahuan | 20.0%       | 6.3%   | 8.1%   |
|       | 20 – 35        | Count                | 4           | 30     | 34     |
|       |                | % within Pengetahuan | 80.0%       | 93.8%  | 91.9%  |
| Total |                | Count                | 5           | 32     | 37     |
|       |                | % within Pengetahuan | 100.0%      | 100.0% | 100.0% |

**Pendidikan \* Pengetahuan Crosstabulation**

|            |                          |                      | Pengetahuan |        | Total  |
|------------|--------------------------|----------------------|-------------|--------|--------|
|            |                          |                      | Cukup       | Baik   |        |
| Pendidikan | Dasar (SD, SMP)          | Count                | 0           | 3      | 3      |
|            |                          | % within Pengetahuan | 0.0%        | 9.4%   | 8.1%   |
|            | Menengah (SMA/SMK)       | Count                | 4           | 21     | 25     |
|            |                          | % within Pengetahuan | 80.0%       | 65.6%  | 67.6%  |
|            | Tinggi (Diploma/Sarjana) | Count                | 1           | 8      | 9      |
|            |                          | % within Pengetahuan | 20.0%       | 25.0%  | 24.3%  |
| Total      |                          | Count                | 5           | 32     | 37     |
|            |                          | % within Pengetahuan | 100.0%      | 100.0% | 100.0% |

**Gravida \* Pengetahuan Crosstabulation**

|         |                                      |                      | Pengetahuan |        | Total  |
|---------|--------------------------------------|----------------------|-------------|--------|--------|
|         |                                      |                      | Cukup       | Baik   |        |
| Gravida | Primigravida (Jumlah kehamilan 1)    | Count                | 2           | 12     | 14     |
|         |                                      | % within Pengetahuan | 40.0%       | 37.5%  | 37.8%  |
|         | Mmultigravida (Jumlah kehamilan > 1) | Count                | 3           | 20     | 23     |
|         |                                      | % within Pengetahuan | 60.0%       | 62.5%  | 62.2%  |
| Total   |                                      | Count                | 5           | 32     | 37     |
|         |                                      | % within Pengetahuan | 100.0%      | 100.0% | 100.0% |



## Lampiran 11. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian

