



Article

**THE FREQUENCY OF VISITS PROVIDES A KNOWLEDGE EFFECT ON DANGER SIGNS OF PREGNANCY**

**Mahfuzhah Deswita Puteri<sup>1</sup> , Darmayanti Wulandatika<sup>2</sup>**

\*Program Studi Kebidanan, Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Program Profesi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

**SUBMISSION TRACK**

Received: December 10, 2023  
Final Revision: December 25, 2023  
Available Online: December 31, 2023

**KEYWORDS**

Antenatal Care; Pregnancy; Danger sign.

**CORRESPONDENCE**

E-mail:  
mahfuzhah.deswita.puteri@umbjm.ac.id

**A B S T R A C T**

**Introduction:** Antenatal care is an effort so that the mother until the end of pregnancy is as healthy or healthier than before pregnancy and any pregnancy complications can be prevented or detected early and given adequate management. The purpose of this study was to determine the relationship between ANC frequency and pregnant women's knowledge of the danger signs of pregnancy at PMB Banjarmasin.

**Methods:** This type of research is analytic correlation with a cross sectional approach. The research population is pregnant women as many as 68 mothers. A sample of 34 mothers with purposive sampling technique. The independent variable in this study was the frequency of ANC, while the dependent variable was the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy. Data analysis using chi-square

**Results:** the frequency of ANC according to the minimum standard of the ANC program was 70.6% had high knowledge about danger signs of pregnancy and those who performed ANC that did not meet the standard of 64.7% had less knowledge about danger signs of pregnancy.

**Conclusions:** There is a relationship between the frequency of ANC and the knowledge of pregnant women about danger signs of pregnancy. The p value was 0.039.

**INTRODUCTION**

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (WHO, 2019). Pada tahun

2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (UNICEF 2019).

Berdasarkan dari data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), jumlah kasus angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 ditahun 2016 dan ditahun 2017 sebanyak 1.712 kasus. Kemudian jumlah kasus angka kematian

bayi (AKB) juga mengalami penurunan dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016 dan ditahun 2017 sebanyak 10.294 kasus. Untuk mewujudkan Indonesia sehat, Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai program selama 2 tahun terakhir. Seperti capaian dalam lingkup kesehatan masyarakat yang meliputi penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Setiap wanita hamil sungguh sangat ideal bila mau memeriksakan diri ketika haidnya terlambat sekurang-kurangnya satu bulan. Keuntungannya adalah kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut. Dengan melakukan pemeriksaan kehamilan ibu akan mendapatkan buku KIA dimana didalamnya ibu dapat mengetahui tanda bahaya kehamilan tetapi meskipun dengan buku KIA belum tentu menjamin pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan mengingat sifat dan karakter ibu yang berbeda maka dari itu ibu disarankan untuk tetap melakukan pemeriksaan kehamilan ke tempat pelayanan kesehatan Angka kematian anak dan bayi dari tahun ke tahun telah mengalami penurunan, angka kematian balita telah mencapai target pembangunan berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1000 kelahiran hidup. Kasus kematian anak 27,56 % disebabkan oleh difteri, polio 2/100.000 populasi, campak dengan 3,18/100.000, tetanus sebesar 10 kasus dengan kasus tertinggi di provinsi Jambi dan Kalimantan Tengah faktor terbesar disebabkan oleh tindakan pemotongan tali pusat, alat yang digunakan dan sebanyak 1 kasus tidak diketahui penyebabnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan masih banyak muncul tanda bahaya kehamilan, seperti halnya banyak ibu-ibu hamil yang mengeluh mual muntah dipagi hari (*morning sicknes*), pusing, nafsu makan berkurang, nyeri pinggang, kram pada kaki, bengkak pada kaki, dll. Biasanya ibu hamil kurang memahami kondisinya sendiri sehingga mereka masih menganggap hal itu adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada

kehamilan, namun hal ini seharusnya sangat perlu diperhatikan karena jika gejala-gejala ini terjadi secara berlebihan maka akan menjadi lebih berat yang mengarah ke komplikasi kehamilan seperti hiperemesis gravidarum, keguguran, kehamilan diluar kandungan, persalinan prematuritas, kehamilan ganda, kehamilan dengan perdarahan, KPD, kehamilan dengan kematian janin dalam rahim, kehamilan lewat waktu, kehamilaan dengan preeklampsia/ eklampsia (Rochjati, 2013).

Salah satu tujuan antenatal adalah mengusahakan agar ibu sampai akhir kehamilan sama sehatnya atau lebih sehat daripada sebelum hamil dan setiap komplikasi kehamilan dapat dicegah atau dideteksi secara dini dan diberi penatalaksanaan secara adekuat. Karena itulah penting bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya hendaknya melakukan pendekatan kepada ibu-ibu hamil untuk diberikan penyuluhan dan pendidikan untuk ibu-ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan (Derek Llewellyn-Jones, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan dari 5 ibu hamil di PMB Kota Banjarmasin, didapatkan hasil bahwa 1 orang atau hanya sekitar 20% ibu hamil yang pengetahuannya baik tentang tanda bahaya kehamilan, 2 orang atau hanya sekitar 40% ibu hamil yang pengetahuannya cukup tentang tanda bahaya kehamilan, dan 2 orang atau hanya sekitar 20% ibu hamil yang pengetahuannya kurang tentang tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan frekuensi ANC dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di PMB Kota Banjarmasin.

## METHODS

### Study Design

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian ini dilaksanakan di Bidan Praktik Mandiri Bidan di Kota Banjarmasin. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022 sampai dengan Desember 2022.

### Population, Samples and Sampling

. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan di Kota Banjarmasin dengan jumlah 34 orang. Sampel dalam penelitian ini semua ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan. Teknik Sampel yang digunakan total sampling, yang berarti semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

#### Instruments

Any instrument or questionnaire used in the study must be explained in detail, including general information, total questions, scale or category, reporting criteria, reference, as well as explanation about how to ensure its validity and reliability.

Peneliti menggunakan instrumen kuesioner tertutup untuk mengukur skala pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan motivasi ibu melakukan antenatal care.

#### Procedure

Penelitian dilakukan dengan cara mengunjungi rumah ibu hamil tersebut. Langkah-langkahnya yaitu menjelaskan tujuan penelitian, membagi lembar informed consent, mengumpulkan lembar informed consent dan memberikan kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan editing (pemeriksaan data), coding (pemberian kode), data entry (pemasukan data), dan tabulating (penyusunan data).

#### Data Analysis

Analisis data berupa analisis univariat yaitu menganalisis secara deskriptif masing-masing variabel dengan menghitung distribusi dan menampilkan tabel karakteristik serta bivariat untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan motivasi ibu melakukan antenatal care. Analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik non parametris ini menggunakan uji Chi Square dengan alat bantu SPSS16.0.

## RESULTS

Table 1. Demographic characteristics of the respondents (example).

Characteristics	n	%
Umur		
< 20 tahun	4	11,7
20-35 tahun	26	76,44
> 35 tahun	4	11,7
Paritas		
Primigravida	20	58,8
Multigravida	14	41,1
Pendidikan		
Dasar	13	38,2
Menengah	7	20,5
Tinggi	14	41,1
Pekerjaan		
Bekerja	22	64,7
Tidak Bekerja	12	35,2
Frekuensi ANC		
Sesuai Standar	17	50,5
Tidak Sesuai Standar	17	50,5
Pengetahuan Tanda Bahaya		
Tinggi	18	52,9
Kurang	16	47,1

Tabel 1 didapatkan data bahwa lebih dari 40% responden yang berpendidikan tinggi dan responden yang berpendidikan menengah memiliki proporsi yang paling kecil. Sebagian besar responden bekerja dan responden yang tidak bekerja memiliki porsi yang paling kecil. Responden melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan standar minimal ANC dan responden yang melakukan ANC tidak sesuai standar memiliki proporsi sama. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dan responden yang berpengetahuan kurang memiliki proporsi yang paling kecil.

Table 2. Cross-tabulation antara frekuensi ANC dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di PMB Kota Banjarmasin

No	Frekuensi ANC	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan				Total		P-value
		Kurang		Tinggi		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Tidak Sesuai Standar	11	64,7	6	35,3	17	100	0,039
2.	Sesuai standar	5	29,4	12	70,6	17	100	
Jumlah		16	47,1	18	52,9	34	100	

Tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang melakukan frekuensi ANC sesuai dengan standar minimal program ANC sebanyak 17 responden, 70,6% memiliki pengetahuan yang tinggi tentang tanda bahaya kehamilan dan 17 responden yang berpengetahuan kurang sedangkan responden yang melakukan frekuensi ANC tidak sesuai standar sebanyak 11 responden (64,7%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan dan 35,3% yang berpengetahuan tinggi, p value didapatkan sebesar 0,039 yang artinya ada hubungan frekuensi ANC dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

## DISCUSSION

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang diterapkan (Syafudin, 2019). Setiap ibu hamil mengalami risiko komplikasi yang dapat mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil perlu sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode antenatal. Menurut Poedji Rochjati (2013) untuk itu periksa hamil paling sedikit dilakukan 4 kali selama kehamilan, yaitu: satu kali dalam triwulan I (K1), satu kali dalam triwulan II, dan dua kali dalam triwulan III (K4). Salah satu tujuan dari perawatan antenatal adalah mengusahakan agar ibu sampai pada akhir kehamilan sama sehatnya atau lebih sehat dari sebelum hamil dan setiap problema fisik atau psikologik yang timbul semasa kehamilan dapat dideteksi dan diobati (Derek Llewellyn-Jones, 2001).

Walaupun dari data menunjukkan responden sudah banyak melakukan

frekuensi ANC sesuai dengan standar program ANC namun masih ada juga beberapa responden yang mempunyai pengetahuan yang cukup dan kurang tentang tanda bahaya kehamilan. Banyak hal-hal yang harus diperhatikan saat ibu melakukan kunjungan ANC dan apabila hal tersebut tidak diketahui oleh ibu maka akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan kehamilannya. Hal tersebut antara lain informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan tentang frekuensi ANC, tujuan perawatan antenatal, dan mengajarkan kepada ibu bagaimana mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat dan menetap yang tidak hilang, perubahan visual secara tiba-tiba, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka atau tangan, bayi kurang bergerak seperti biasa dengan informasi yang disampaikan sehingga mendorongnya untuk datang ke klinik segera jika ia mengalami tanda-tanda bahaya tersebut

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan fakta bahwa semakin sering frekuensi ibu melakukan pemeriksaan ANC maka semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Namun dengan sedikitnya responden yang mempunyai pengetahuan kurang maka dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil para tenaga kesehatan harus memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan khususnya tentang tanda bahaya kehamilan seperti pengertian tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, pencegahan tanda bahaya kehamilan dan penanganan tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel dapat dilihat responden yang

melakukan frekuensi ANC sesuai dengan standar minimal program ANC sebanyak 17 responden, 70,6% memiliki pengetahuan yang tinggi tentang tanda bahaya kehamilan dan 17 responden yang berpengetahuan kurang sedangkan responden yang melakukan frekuensi ANC tidak sesuai standar sebanyak 11 responden (64,7%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan dan 35,3% yang berpengetahuan tinggi, p value didapatkan sebesar 0,039 yang artinya ada hubungan frekuensi ANC dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang diterapkan (Syafudin, 2019). Menurut Poedji Rochjati (2013) untuk itu periksa hamil paling sedikit dilakukan 4 kali selama kehamilan, yaitu: satu kali dalam triwulan I (K1), satu kali dalam triwulan II, dan dua kali dalam triwulan III (K4).

Sejumlah ibu hamil ingin melakukan ANC selama kehamilannya sesuai dengan program yang disarankan, tetapi kenyataannya ada juga responden yang tidak melakukan ANC sesuai dengan standar yang disarankan, hal ini dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC antara lain umur, pengalaman, pendidikan, pekerjaan. Hal ini dapat ditunjang dari data yang diperoleh responden melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan standar minimal ANC dan responden yang melakukan ANC tidak sesuai standar memiliki proporsi sama.

Perilaku melakukan ANC juga dipengaruhi oleh usia. Dari tabulasi silang diperoleh bahwa mayoritas responden melakukan ANC sesuai standar, diantaranya responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 26 responden (76,4%). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam dan Parini, 2001). Tidak semua perubahan itu terjadi karena belajar saja, misalnya, perkembangan anak dari tidak dapat

berjalan menjadi dapat berjalan. Perubahan ini terjadi bukan hasil proses belajar, tetapi karena proses kematangan (Notoatmodjo, 2017). Dimana pada usia <20 tahun tingkat kematangan seseorang dalam berfikir masih kurang sehingga mempengaruhi pengetahuan. Informasi yang didapatkan pada umur tersebut masih kurang dibandingkan dengan seseorang yang berumur 20-35 tahun dikarenakan mereka dapat lebih matang dalam menerima informasi yang didapatkan.

Pada usia <20 tahun seharusnya lebih waspada tanda bahaya yang dapat terjadi. Rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilan perawatan diri dan bayinya (Poedji Rochjati, 2013). Sehingga pada usia ibu <20 tahun seharusnya lebih waspada dalam menjalani kehamilannya dengan lebih rajin untuk melakukan kunjungan ANC sehingga tanda bahaya kehamilan dapat terdeteksi lebih dini dan pada usia ini tingkat kematangan ibu dalam berfikir masih kurang sehingga informasi yang diterima masih sedikit. Pada usia 20-35 dan >35 tahun tingkat kematangan seseorang dalam berfikir masih baik sehingga mempengaruhi pengetahuan. Oleh karena itu, mereka dapat lebih matang dalam menerima informasi yang didapatkan terutama tentang tanda bahaya kehamilan sehingga dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Bekerja juga mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari tabulasi silang diperoleh bahwa mayoritas responden melakukan ANC sesuai standar yaitu 17 responden (50,0%) diantaranya responden yang berpengetahuan tinggi sebanyak 12 responden (70,6%). Menurut Poedji Rochjati (2013) untuk deteksi faktor risiko maka pada semua ibu hamil perlu dilakukan skrining antenatal. Untuk itu periksa hamil paling sedikit dilakukan 4 kali selama kehamilan, yaitu: satu kali dalam triwulan I (K1), satu kali dalam triwulan II, dan dua kali dalam triwulan III (K4). Responden yang tidak bekerja cenderung mempunyai banyak waktu luang untuk melakukan pemeriksaan

kehamilan, namun kenyataannya masih ada responden yang tidak bekerja melakukan ANC tidak sesuai standar yang disarankan. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dan dengan bekerja orang banyak mempunyai informasi dan pengalaman sehingga pengetahuan mereka akan lebih baik (Wahid, 2017). Dimana hal ini dapat dilihat dari seseorang yang bekerja biasanya akan mendapatkan informasi yang lebih luas karena cenderung mereka setiap hari berinteraksi dengan dunia luar dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja

Pengalaman merupakan guru terbaik. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2015). Dari pengalaman yang dimiliki oleh ibu maka dapat mendorong perilaku ibu untuk lebih meningkatkan frekuensi ANC selama hamil agar ibu sampai pada akhir kehamilan sama sehatnya atau lebih sehat dari sebelum hamil (Derek Llewel-Jones, 2001). Dimana dapat kita lihat seseorang yang sudah pernah hamil dan mempunyai anak sebelumnya memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah hamil sehingga informasi yang mereka tahu cenderung lebih banyak.

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa di PMB Kota Banjarmasin dari 34 responden didapatkan sebagian besar responden adalah berpengetahuan tinggi tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 18 orang (52,9%). Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu", ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

Hasil penelitian ini menunjukkan p value 0,039 yang berarti ada hubungan frekuensi ANC dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada ibu hamil, bahwa responden berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dan hanya beberapa responden saja yang berpengetahuan cukup dan kurang tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini disebabkan

karena masih ada ibu hamil yang menganggap bahwa kehamilan adalah hal yang wajar dan tidak perlu perhatian khusus sehingga ibu malas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan namun bagi ibu-ibu yang sadar akan pentingnya melakukan perawatan kehamilan maka secara tidak langsung mereka akan datang ke tempat pelayanan kesehatan guna mendapatkan perawatan dan informasi yang tepat tentang tanda bahaya kehamilan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, umur, pengalaman, pekerjaan. Hal ini menyatakan pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi tetapi sebaliknya dengan pendidikan yang rendah akan lebih menghambat untuk menerima informasi. Pengetahuan seseorang bisa lebih baik ketika ia sudah mengalami pengalaman yang sama seperti seorang ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya sudah tentu ia lebih tahu bagaimana cara merawat kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang belum pernah hamil.

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda atau gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Adapun 6 macam tanda bahaya kehamilan selama periode antenatal adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat dan menetap yang tidak hilang, perubahan visual secara tiba-tiba (pandangan kabur, rabun senja), nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka atau tangan, dan bayi kurang bergerak seperti biasa. Banyak disekitar kita melihat ibu-ibu yang sedang hamil mereka merasa kehamilan mereka dalam keadaan normal dan baik-baik saja. Padahal kehamilan normal pun sangat perlu diwaspadai, setidaknya seorang ibu hamil tahu tentang macam tanda bahaya yang dapat terjadi kapanpun tanpa ia sadari bahwa hal itu bukanlah hal yang wajar melainkan dapat membahayakan keadaan ibu dan bayi yang dikandungnya.

Deteksi dini dari tanda bahaya kehamilan dapat dilakukan sejak awal usia kehamilan mulai pelaksanaan program ANC.

ANC merupakan pengawasan terhadap kehamilan untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan resiko kehamilan (Mnuaba, 2008). Pencegahan tanda bahaya kehamilan dapat dilakukan dengan memperhatikan status gizi / kebutuhan nutrisi ibu hamil, membatasi jarak kehamilan, dengan melakukan imunisasi TT (Tetanus Toxoid) untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi, ibu tidak hamil pada usia 35 tahun atau lebih, melarang ibu merokok (Poedji Rochjati, 2013).

Pencegahan seharusnya memang dilakukan sejak dini untuk mengetahui dan mendeteksi resiko tanda bahaya kehamilan. Banyak cara yang bisa dilakukan oleh seorang ibu hamil untuk selalu menjaga kehamilannya. Seorang ibu seharusnya mengetahui bagaimana seharusnya tindakan pencegahan yang dapat dilakukan sebelum tanda bahaya itu muncul dan menyerang dirinya dan bayi yang dikandungnya salah satunya dengan mendapatkan banyak informasi yang bisa didapatkan dari ibu melakukan pemeriksaan kehamilan.

Jika tanda-tanda bahaya tersebut ditemukan pada ibu hamil, maka kehamilannya berada pada kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan rujukan segera. Bila ibu ataupun keluarga terlambat menyadarinya dan terlambat untuk mencari pertolongan kepada tenaga kesehatan ataupun mendatangi tempat pelayanan kesehatan terdekat akan menyebabkan ibu dan janinnya dalam bahaya dan akan sulit untuk diupayakan selamat. Ibu atau keluarga dapat bekerjasama dengan bidan, kader-kader kesehatan, bahkan tokoh masyarakat yang dapat membantu untuk memperoleh pertolongan segera dan merujuk ke tempat pelayanan kesehatan yang memadai fasilitasnya dalam upaya penanganan kondisi ibu tersebut (Ulin Nikmah, 2009).

## CONCLUSIONS

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara frekuensi Antenatal Care dengan pengetahuan tanda bahaya pada ibu hamil. Saran perlu adanya kelas antenatal untuk

semua wanita hamil yang membahas tentang tanda bahaya kehamilan dan praktek pencarian pertolongan saat terjadi tanda bahaya komplikasi.

## REFERENCES

- Alimul, A. (2017). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika
- Alimul, A. (2019). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto (2016). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Arisman (2019). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Kedokteran EGC
- Budiarto, Eko. (2011). Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC
- Dep Kes RI. (2019). Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Jakarta
- Llewellyn, D & Jones. (2001). Dasar-dasar Obstetri dan Gynekologi. Jakarta: Hipokrates
- Menkes. (2019). Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi Perlu Kerja Keras. (info@puskom.depkes.go.id, diakses 12 April 2010)
- Notoatmodjo, S. (2013). Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip – prinsip Dasar). Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2019). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Pusdiknakes. (2011). Konsep Asuhan Kebidanan Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologis Bagi Dosen Diploma III Kebidanan. WHO-JHPIEGO
- Rochjati, P. (2013). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Surabaya: Pusat Safe Motherhood-Lab/SMF ObGyn
- Saifuddin, A. B. (2016). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Syafrudin & Hamidah. (2019). Kebidanan Komunitas. Jakarta: Kedokteran EGC
- Tarini, Dewi. (2014). Hand Out Kuliah Biostatistik. Singaraja
- Wiknjosastro, H. (2016). Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo