



## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar

Iis Ariska<sup>\*1</sup>, Syarifah Masthura<sup>2</sup>, Cut Oktaviyana<sup>2</sup>

- <sup>1</sup>) Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama, Lampoh Keude, Aceh Besar  
<sup>2</sup>) Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama, Lampoh Keude, Aceh Besar  
 \* Email korespondensi: iisariskais49@gmail.com

Diterima 20 Agustus 2021; Disetujui 15 September 2021; Dipublikasi 30 Oktober 2021

**Abstract:** Every pregnancy in its development has a risk of experiencing complications or complications. Pregnancy complications are one of the causes of the high maternal mortality rate that can appear through pregnancy danger signs. It was stated that the encouragement and support of families, health workers and support from the government were the driving forces for the emergence of mother's motivation in recognizing the danger signs of pregnancy. This study aims to determine the relationship between family support and knowledge of pregnant women on the danger signs of pregnancy. This type of analytical research was carried out on March 16 to 28, 2021 at the Krueng Barona Jaya Health Center, Aceh Besar. The population in this study were 39 pregnant women in the first trimester. The sampling technique uses total sampling. Data collection using primary data. Data analysis using univariate and bivariate. The results showed that there was a relationship between emotional support ( $p=0.005$ ), informational support ( $p=0.000$ ), instrumental support ( $p=0.008$ ), appreciation support ( $p=0.000$ ) and family support ( $p=0.00$ ) with knowledge of pregnant women about dangers of pregnancy. Expectant mothers are expected to include their families during pregnancy, such as decisions related to pregnancy so that they can detect danger signs of pregnancy early on.

**Keywords:** Family Support, Knowledge of Pregnant Women

**Abstrak:** Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Komplikasi kehamilan merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu yang dapat muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan keluarga, petugas kesehatan dan dukungan dari pemerintah, menjadi pendorong munculnya motivasi ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan. Jenis penelitian ini *analitik* yang dilaksanakan pada tanggal 16 s/d 28 Maret 2021 di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil trimester I yang berjumlah 39 orang. Teknik sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian ada hubungan dukungan emosional ( $p=0,005$ ), dukungan informasi ( $p=0,000$ ), dukungan instrumental ( $p=0,008$ ), dukungan penghargaan ( $p=0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,00$ ) dengan pengetahuan ibu hamil tentang bahaya kehamilan. Diharapkan kepada ibu hamil untuk mengikutsertakan keluarga selama masa kehamilan, seperti keputusan yang berkaitan dengan kehamilan

sehingga dapat mendeteksi adanya tanda bahaya kehamilan sejak dini.

**Kata kunci : Dukungan Keluarga, Pengetahuan Ibu Hamil**

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi.<sup>1</sup> Deteksi adanya kelainan selama masa kehamilan dapat diketahui jika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat dipantau apakah ibu berada pada kehamilan berisiko tinggi atau mengalami komplikasi obstetric yang membahayakan kondisi ibu dan janinnya. Dengan mendeteksi sedini mungkin terhadap adanya gangguan dalam masa kehamilan maka dapat menekan meningkatnya morbiditas dan mortalitas yang tinggi.<sup>2</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 setiap harinya diperkirakan sebanyak 810 wanita meninggal dalam masa kehamilan dan persalinan dimana sebenarnya hal tersebut masih dapat dicegah. Rasio kematian ibu diseluruh dunia (kematian per 100.000 kelahiran hidup/MMR) antara tahun 2000 hingga 2017 mengalami penurunan sebesar 38% dimana 94% kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global terjadi penurunan angka mortalitas neonatal, namun dinilai masih sangat lambat (1990 sebanyak 5 juta kasus turun menjadi 2,5 juta kasus pada tahun 2018).<sup>3</sup>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, RI) pada tahun 2017, mengatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000 Kelahiran Hidup.

Hipertensi merupakan penyebab terbesar kasus kematian ibu yang menyumbang sebesar 32%, diikuti oleh perdarahan pasca persalinan 20%, usia <20 tahun sebanyak 6%, usia >35 tahun sebesar 25% dan lain-lain 17%. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2017 sebanyak 24/1000 Kelahiran Hidup. Angka ini meningkat dibandingkan pada tahun 2016 sebesar 22,23/1000 Kelahiran Hidup. Jumlah Ibu Hamil di Indonesia 5.320.550 jiwa, pencapaian K1 5.076.349 jiwa (95,41%), pencapaian K4 4.644.817 jiwa(87,30%), jumlah Ibu Bersalin 5.078.636 jiwa, jumlah ibu nifas 5.078.636 jiwa, jumlah Bayi 4.840.511 jiwa, jumlah PUS 37.338.265 jiwa, jumlah Peserta KB aktif 23.606.218 jiwa dan jumlah Peserta KB baru 26.765.221 jiwa.<sup>4</sup>

Adapun faktor eksternal yang membawa pengaruh besar dalam kesehatan ibu dan anak merupakan adanya dukungan keluarga yang baik. Pengetahuan dan sikap yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas dengan metode partisipatif tidak hanya penting bagi ibu hamil namun juga bagi keluarga khususnya suami, dimana mereka memiliki peranan yang besar dalam pengambilan keputusan terhadap ibu dan bertanggung jawab terhadap status kesehatan anggota keluarga.<sup>5</sup>

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi.<sup>1</sup> Deteksi adanya kelainan selama

masa kehamilan dapat diketahui jika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat dipantau apakah ibu berada pada kehamilan berisiko tinggi atau mengalami komplikasi obstetric yang membahayakan kondisi ibu dan janinnya. Dengan mendeteksi sedini mungkin terhadap adanya gangguan dalam masa kehamilan maka dapat menekan meningkatnya morbiditas dan mortalitas yang tinggi.<sup>2</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 setiap harinya diperkirakan sebanyak 810 wanita meninggal dalam masa kehamilan dan persalinan dimana sebenarnya hal tersebut masih dapat dicegah. Rasio kematian ibu diseluruh dunia (kematian per 100.000 kelahiran hidup/MMR) antara tahun 2000 hingga 2017 mengalami penurunan sebesar 38% dimana 94% kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global terjadi penurunan angka mortalitas neonatal, namun dinilai masih sangat lambat (1990 sebanyak 5 juta kasus turun menjadi 2,5 juta kasus pada tahun 2018).<sup>3</sup>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, RI) pada tahun 2017, mengatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/100.000 Kelahiran Hidup. Hipertensi merupakan penyebab terbesar kasus kematian ibu yang menyumbang sebesar 32%, diikuti oleh perdarahan pasca persalinan 20%, usia <20 tahun sebanyak 6%, usia >35 tahun sebesar 25% dan lain-lain 17%. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2017 sebanyak 24/1000 Kelahiran Hidup. Angka ini meningkat dibandingkan pada tahun 2016 sebesar

22,23/1000 Kelahiran Hidup. Jumlah Ibu Hamil di Indonesia 5.320.550 jiwa, pencapaian K1 5.076.349 jiwa (95,41%), pencapaian K4 4.644.817 jiwa(87,30%), jumlah Ibu Bersalin 5.078.636 jiwa, jumlah ibu nifas 5.078.636 jiwa, jumlah Bayi 4.840.511 jiwa, jumlah PUS 37.338.265 jiwa, jumlah Peserta KB aktif 23.606.218 jiwa dan jumlah Peserta KB baru 26.765.221 jiwa.<sup>4</sup>

Adapun faktor eksternal yang membawa pengaruh besar dalam kesehatan ibu dan anak merupakan adanya dukungan keluarga yang baik. Pengetahuan dan sikap yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas dengan metode partisipatif tidak hanya penting bagi ibu hamil namun juga bagi keluarga khususnya suami, dimana mereka memiliki peranan yang besar dalam pengambilan keputusan terhadap ibu dan bertanggung jawab terhadap status kesehatan anggota keluarga.<sup>5</sup>

Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Jantho diketahui bahwa jumlah sasaran ibu hamil K1 di Puskesmas Krueng Barona Jaya sebesar 89 orang. Sementara hasil pengambilan data di Puskesmas Krueng Barona Jaya, diketahui pada Maret 2020 jumlah yang melakukan kunjungan K1 untuk ibu hamil trimester pertama sebanyak 39 orang.<sup>6</sup>

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif

dengan pendekatan crossectional. Sedangkan kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari dukungan keluarga dan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Pengambilan sampel menggunakan total sampling yang berjumlah 39 orang. Adapun variabel penelitian terdiri dari dukungan keluarga dan pengetahuan tanda bahaya kehamilan

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan pada ibu hamil. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data secara univariat dan bivariat sesuai dengan hasil penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh Tahun 2020**

| No                         | Data Demografi   | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------------|------------------|---------------|----------------|
| <b>a. Umur</b>             |                  |               |                |
| 1                          | Remaja Akhir     | 13            | 33,3           |
| 2                          | Dewasa Awal      | 22            | 56,4           |
| 3                          | Dewasa Akhir     | 4             | 10,3           |
| <b>Total</b>               |                  | <b>39</b>     | <b>100</b>     |
| <b>b. Pendidikan</b>       |                  |               |                |
| 1                          | Dasar            | 0             | 0              |
| 2                          | Menengah         | 16            | 41             |
| 3                          | Tinggi           | 23            | 59             |
| <b>Total</b>               |                  | <b>39</b>     | <b>100</b>     |
| <b>c. Status Pekerjaan</b> |                  |               |                |
| 1                          | Cleaning Service | 1             | 2,6            |
|                            |                  | 4             | 10,3           |
| 2                          | Guru             | 25            | 64,1           |
| 3                          | Ibu Rumah Tangga | 3             | 7,7            |
| 4                          | Tenaga Kontrak   | 5             | 12,8           |
| 5                          | Pegawai Swasta   | 1             | 2,6            |
| 6                          | Petani           |               |                |
| <b>Total</b>               |                  | <b>39</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan data pada tabel 1 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 26–35 tahun yang berjumlah 22 orang

(56,4%), dengan mayoritas berada pada tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 23 orang (59%) dan beraktifitas sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (64,1%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Ibu Hamil di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| Dukungan Keluarga | Frekuensi | Persentase |
|-------------------|-----------|------------|
| Baik              | 28        | 71,8       |
| Kurang            | 11        | 28,2       |
| <b>Total</b>      | <b>39</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan data pada tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan dari keluarganya yang berada pada kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (71,8%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Emotional Keluarga Ibu Hamil di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| Dukungan Emotional | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------|------------|
| Baik               | 20        | 51,3       |
| Kurang             | 19        | 48,7       |
| <b>Total</b>       | <b>39</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan data pada tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan emotional dari keluarganya yang berada pada kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (51,3%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Emotional Keluarga Ibu Hamil di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| Dukungan Informasi | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------|------------|
| Baik               | 25        | 64,1       |
| Kurang             | 14        | 34,9       |
| <b>Total</b>       | <b>39</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan

informasi dari keluarganya yang berada pada kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (64,1%)

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Keluarga Ibu Hamil di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| Dukungan Instrumental | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|-----------|------------|
| Baik                  | 27        | 69,2       |
| Kurang                | 12        | 30,8       |
| <b>Total</b>          | <b>39</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan instrumental dari keluarganya yang berada pada kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (69,2%)

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Dukungan Penghargaan Keluarga Ibu Hamil di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| Dukungan Penghargaan | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|-----------|------------|
| Baik                 | 25        | 64,1       |
| Kurang               | 14        | 34,9       |
| <b>Total</b>         | <b>39</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan instrumental dari keluarganya yang berada pada kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (69,2%)

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| Pengetahuan  | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|------------|
| Baik         | 26        | 66,7       |
| Kurang       | 13        | 33,3       |
| <b>Total</b> | <b>39</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 7 diatas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan tanda bahaya dengan kategori baik yaitu sebanyak 26 responden (66,7%).

**Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| D.Keluarga   | Pengetahuan                 |                             | Total                      | Value |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------|
|              | Baik                        | Kurang                      |                            |       |
| Baik         | 26<br>(92,9%)               | 2<br>(7,1)                  | 28<br>(100%)               | 0,000 |
| Kurang       | 0<br>(0%)                   | 11<br>(100%)                | 11<br>(100%)               |       |
| <b>Total</b> | <b>26</b><br><b>(66,7%)</b> | <b>13</b><br><b>(33,3%)</b> | <b>39</b><br><b>(100%)</b> |       |

Berdasarkan tabel 8 di atas diatas terlihat bahwa dari 39 responden, 28 diantaranya memiliki dukungan keluarga yang baik dimana sebagian besar responden pengetahuan yang baik

tentang tanda bahaya kehamilan dengan baik yaitu sebanyak 26 responden (92,9%). Sedangkan dari 11 responden dengan dukungan keluarga yang kurang, seluruhnya memiliki

pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 11 responden (100%).

Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat

disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_o$  di tolak.

**Tabel 9 Hubungan Dukungan Emotional Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| D.Emosional  | Pengetahuan                 |                             | Total                      | Value |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------|
|              | Baik                        | Kurang                      |                            |       |
| Baik         | 18<br>(90%)                 | 2<br>(10%)                  | 20<br>(100%)               | 0,005 |
| Kurang       | 8<br>(42,1%)                | 11<br>(57,9%)               | 19<br>(100%)               |       |
| <b>Total</b> | <b>26</b><br><b>(66,7%)</b> | <b>13</b><br><b>(33,3%)</b> | <b>39</b><br><b>(100%)</b> |       |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 39 responden, 20 diantaranya memiliki dukungan emosional yang baik dimana sebagian besar responden pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dengan baik yaitu sebanyak 18 responden (90%). Sedangkan dari 19 responden dengan dukungan emotional yang kurang, sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 11 responden (57,9%).

Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,005 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan emosional dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_o$  di tolak.

**Tabel 10 Hubungan Dukungan Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| D.Informasi  | Pengetahuan                 |                             | Total                      | Value |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------|
|              | Baik                        | Kurang                      |                            |       |
| Baik         | 23<br>(92%)                 | 2<br>(8%)                   | 25<br>(100%)               | 0,000 |
| Kurang       | 3<br>(21,4%)                | 11<br>(78,6%)               | 14<br>(100%)               |       |
| <b>Total</b> | <b>26</b><br><b>(66,7%)</b> | <b>13</b><br><b>(33,3%)</b> | <b>39</b><br><b>(100%)</b> |       |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 39 responden, 25 diantaranya memiliki dukungan informasi yang baik dimana sebagian besar responden pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dengan baik yaitu sebanyak 23 responden (92%). Sedangkan dari 14 responden dengan dukungan informasi yang

kurang, sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 11 responden (78,6%).

Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan informasi dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan diterima

atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

**Tabel 11 Hubungan Dukungan Instrumen Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| D.Instrumen  | Pengetahuan                 |                             | Total                      | Value |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------|
|              | Baik                        | Kurang                      |                            |       |
| Baik         | 22<br>(81,5%)               | 5<br>(18,5%)                | 27<br>(100%)               | 0,008 |
| Kurang       | 4<br>(33,3%)                | 8<br>(66,7)                 | 12<br>(100%)               |       |
| <b>Total</b> | <b>26</b><br><b>(66,7%)</b> | <b>13</b><br><b>(33,3%)</b> | <b>39</b><br><b>(100%)</b> |       |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 39 responden, 27 diantaranya memiliki dukungan instrumen yang baik dimana sebagian besar responden pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dengan baik yaitu sebanyak 23 responden (92%). Sedangkan dari 12 responden dengan dukungan informasi yang kurang, sebagian besar memiliki pengetahuan

yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 8 responden (66,7%).

Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,008 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan instrumen dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

**Tabel 12 Hubungan Dukungan Penghargaan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Tahun 2021 (n=39)**

| D.Penghargaan | Pengetahuan                 |                             | Total                      | Value |
|---------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------|
|               | Baik                        | Kurang                      |                            |       |
| Baik          | 22<br>(88%)                 | 3<br>(12%)                  | 25<br>(100%)               | 0,000 |
| Kurang        | 4<br>(28,6%)                | 10<br>(71,4%)               | 14<br>(100%)               |       |
| <b>Total</b>  | <b>26</b><br><b>(66,7%)</b> | <b>13</b><br><b>(33,3%)</b> | <b>39</b><br><b>(100%)</b> |       |

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 39 responden, 25 diantaranya memiliki dukungan penghargaan yang baik dimana sebagian besar responden pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dengan baik yaitu sebanyak 22 responden (88%). Sedangkan dari 14 responden dengan dukungan penghargaan yang kurang, sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 10 responden (71,4%).

Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan penghargaan dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

## Pembahasan

### Hubungan Dukungan Emosional dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, hasil uji

silang didapatkan nilai p value 0,005 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan emotional keluarga dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Smet, dukungan emosional ditunjukkan dengan adanya penerimaan atau pemahaman oleh keluarga, kepedulian, perhatian, pujian atas keberhasilan responden, dan penerimaan terhadap keluhan kesah responden. Kepedulian dan dorongan dari keluarga membuat ibu hamil merasa diperhatikan dan termotivasi untuk menggali pengetahuan yang baik dan benar sehingga mampu merawat dan menjaga kehamilan dengan hati-hati.<sup>13</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil dengan taraf signifikan  $p = 0,011$ , dukungan instrumental keluarga juga berpengaruh terhadap sikap ibu hamil dengan taraf signifikan  $p = 0,008$  dan tindakan ibu hamil  $p = 0,017$ . Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah perlakuan dengan tingkat signifikan  $p = 0,000$  untuk pengetahuan,  $p = 0,015$  untuk sikap dan  $p = 0,002$  untuk tindakan.<sup>14</sup>

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden mengatakan bahwa anggota keluarga selalu mengingatkan

untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, bahkan ditemani oleh anggota keluarga lainnya jika memang suami tidak dapat menemani. Selain itu keluarga serta suami selalu mencari informasi mengenai tanda bahaya yang mungkin terjadi jika istri memiliki keluhan.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa terdapat 11 responden yang memiliki dukungan emosional yang kurang. Kurangnya dukungan emosional ini diduga karena ibu tidak tinggal bersama keluarganya (hanya suami dan anak-anaknya). Hal inilah yang menggambarkan bagaimana anggota keluarga memberikan dukungan emosional yang sangat baik bagi ibu sehingga termotivasi untuk menggali informasi mengenai tanda bahaya selama kehamilan yang berdampak terhadap meningkatnya pengetahuan ibu. Inilah yang diduga menjadi dasar mengapa adanya hubungan dukungan emosional dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

### **Hubungan Dukungan Informasi dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, hasil uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan informasi keluarga dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

Beberapa faktor yang menyebabkan ibu hamil kurang pengetahuan tentang kehamilan khususnya pada kehamilan remaja adalah



kurangnya informasi tentang kesehatan, rendahnya interaksi ditengah-tengah keluarga, kerabat dan masyarakat, kurangnya dukungan informasi dari keluarga (keluarga yang tertutup terhadap informasi seks dan kehamilan), kesibukan orang tua dan kurang perhatiannya orang tua terhadap ibu hamil.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti Dwi dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kehamilan muda, memiliki pengetahuan yang kurang serta memiliki dukungan keluarga yang negative. Berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasi keluarga ( $p=0,033$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,003$ ) dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilannya.<sup>16</sup>

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah sebagian besar anggota keluarga memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda sehingga namun dengan tingkat pendidikan kategori tinggi. Hal ini membuat anggota keluarga mampu dengan mudah mengakses informasi dan memahaminya, ini terlihat dari jawaban reponden yang mengatakan bahwa keluarga mengingatkan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan, menjelaskan bahaya yang mungkin terjadi jika tidak melakukan pemeriksaan dengan rutin bahkan mengingatkan gejala awal dari bahaya kehamilan seperti demam tinggi.

Dijumpai adanya 11 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang, hal ini tidak terlepas dari tingkat pendidikan ibu yang tidak dapat dipisahkan dari kemampuan ibu untuk menangkap informasi. Berdasarkan penjelasan

tersebut maka peneliti menarik kesimpulan adanya hubungan dukungan informasi dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

### **Hubungan Dukungan Instrumen dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, hasil uji silang didapatkan nilai p value 0,008 ( $< \alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan instrumental keluarga dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_o$  di tolak.

Dukungan instrumen dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan istrinya, dukungan tersebut dapat diperoleh melalui konseling antara suami atau keluarga dengan tenaga kesehatan. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya mempunyai motivasi yang tinggi terhadap pemeriksaan antenatal care dalam upaya menjaga kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan pengetahuan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana analisis multivariabel dengan regresi logistik ganda menunjukkan risiko yang memengaruhi pengetahuan ibu hamil adalah sikap ( $p=0,035$  OR=13,17 IK95% 1,37- 127,08), dukungan keluarga( $p=0,000$  OR=1330,57 IK 95% 82,5- 21455,2). Disimpulkan bahwa semakin baik sikap ibu hamil tentang kehamil, dan dukungan suami semakin baik pengetahuan ibu. Dukungan suami (emosional, instrumental, informasi dan

penghargaan) menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil.

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian adalah sebagian besar anggota keluarga merupakan ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu luang untuk mengikuti ke posyandu, jika memang suami berhalangan, biayanya ibu akan diantar oleh keluarga atau dengan kata lain keluarga bersedia menyediakan alat transportasi untuk mengantarkan ibu keposyandu. Selain itu suami tidak keberatan mengeluarkan biaya untuk keperluan ibu selama kehamilan terutama jika harus melakukan pengecekan kehamilan. Hal inilah yang diduga menjadi dasar adanya hubungan dukungan instrumental dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

### **Hubungan Dukungan Penghargaan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, hasil uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan

atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari.<sup>17</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana analisis multivariabel dengan regresi logistik ganda menunjukkan risiko yang memengaruhi pengetahuan ibu hamil adalah sikap ( $p=0,035$  OR=13,17 IK95% 1,37- 127,08), dukungan keluarga( $p=0,000$  OR=1330,57 IK 95% 82,5- 21455,2). Disimpulkan bahwa semakin baik sikap ibu hamil tentang kehamilan, dan dukungan suami semakin baik pengetahuan ibu. Dukungan suami (emosional, instrumental, informasi dan penghargaan) menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil.

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah ibu hamil mengatakan keluarga menanyakan hasil pemeriksaan setelah pulang dari pemeriksaan.keluarga juga sering mengingatkan ibu untuk fokus dengan kesehatannya selama kehamilan ini selain itu Ini merupakan salah satu bentuk dukungan penghargaan yang didapatkan oleh lansia dari anggota keluarga yang dimilikinya. Selain itu ibu juga mengatakan bahwa keluarga sering menenagkan ibu jika memang mengalami keluhan dalam kehamilannya. Hal ini membuat ibu hamil merasa dihargai dan disayangi dengan baik sehingga termotivasi untuk menggali informasi mengenai kehamilannya terutama yang berkaitan dengan tanda bahaya selama kehamilan. inilah yang diduga menjadi dasar adanya hubungan dukungan penghargaan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya

kehamilan.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, hasil uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ( $< \alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan diterima atau  $H_0$  diterima dan  $H_0$  di tolak.

Faktor perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Dari tiga faktor tersebut, faktor yang mempengaruhi lansia untuk melakukan kunjungan ke Posyandu ditentukan oleh pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan, tradisi dan nilai-nilai yang berlaku di dalam masyarakat. Selain itu jarak posyandu, ketersediaan fasilitas di posyandu, sikap dan perilaku petugas yang memberikan pelayanan kesehatan, dukungan kepada desa/ toma, dan dukungan kader posyandu (masyarakat) akan mendukung dan memperkuat partisipasi ibu hamil dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya yang memberikan pengetahuan atau informasi mengenai tanda bahaya kehamilan.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya dimana hasil penelitian menunjukkan dukungan fasilitator berkorelasi dengan pengetahuan dan sikap, namun tidak dengan praktik. Dukungan keluarga/masyarakat hanya berkorelasi dengan praktik. Sikap secara simultan dipengaruhi dukungan

fasilitator dan pengetahuan (OR=1,444 dan OR=1,226), sedangkan praktik dipengaruhi dukungan keluarga/masyarakat (OR=2,239), persepsi (OR=1,540) dan dukungan fasilitator (OR=0,692). Dukungan keluarga/masyarakat adalah faktor pengaruh dominan sekaligus faktor penguat pengetahuan ibu hamil.<sup>19</sup>

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah keluarga merupakan orang terdekat bagi ibu hamil yang menjadi salah satu faktor penentu dalam perilaku kesehatan. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mengingatkan pentingnya mengupgrade informasi khususnya mengenai tanda bahaya kehamilan disetiap trimesternya melalui melakukan pemeriksaan secara rutin, bersedia menyediakan alat transportasi bagi ibu serta memantau hasil dari pemeriksaan (menanyakan bagaimana hasil pemeriksaan).

Partisipasi keluarga dalam kehamilan memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap aktif dalam kegiatan pemantauan kesehatan selama kehamilan yang salah satunya dilakukan di posyandu. Hal inilah yang diduga menjadi dasarnya adanya hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya selama masa kehamilan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 16-28 maret dengan jumlah responden 39

Hasil penelitian menunjukkan 71,8%

memiliki dukungan keluarga yang baik, 51,2% mendapatkan dukungan semosional yang baik, 64,1% memiliki dukungan informasi yang baik, 69,2% memiliki dukungan instrumental yang baik, 64,1% memiliki dukungan penghargaan yang baik dan 66,7% memiliki pengetahuan yang baik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan dukungan emosional ( $p=0,005$ ), dukungan informasi ( $p=0,000$ ), dukungan instrumental ( $p=0,008$ ), dukungan penghargaan ( $p=0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,00$ ) dengan pengetahuan ibu hamil tentang bahaya kehamilan.

#### Saran

Di harapkan kepada ibu hamil untuk mengikutsertakan keluarga selama masa kehamilan, seperti keputusan yang berkaitan dengan kehamilan sehingga dapat mendeteksi adanya tanda bahaya kehamilan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Winkjosastri. *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan RI.; 2012.
2. Saifuddin. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. YBPSP; 2014.
3. WHO. No Title. *Matern Mortal*. Published online 2019. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
4. Indonesia PK. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI; 2018.
5. Sholihah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Suami Tentang Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Kabupaten Garut Jawa Barat. *Media Litbang Kesehat*. 2013;19:89-100.
6. Dinkes. *Data Kunjungan Ibu Hamil: Laporan PWS KIA*. Dinkes Aceh Besar; 2021.
7. Nugroho. *Buku Ajar Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Nuha Medika; 2014.
8. Siwi WE. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. PT. Pustaka Baru; 2015.
9. Yeyeh RA. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV. Trans Info Media.; 2017.
10. Wahyu NE. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dab Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media.; 2018.
11. Friedman, Bowden, Jones. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga ; Riset, Teori Dan Praktek*. EGC; 2012.
12. Andarmoyo. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses Dan Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu; 2012.
13. Rochjati. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Airlangga University Press; 2015.
14. Adityawarman. The Beneficience of Family Social Support toward Anticipatory Behaviour of Pregnancies Sign's Alert in Primigravida. *J Ners*. 2018;3 (1).

15. Subakti. *Parenting Anak-Anak*. PT Elex Media Komputindo; 2012.
16. Andriani K. Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Kejadian Kehamilan Usia Muda Pada Remaja. *J Media Kesehat*. 2018;11 (1):93-101.
17. Dwi, Fallen. *Keperawatan Komunitas*. Nuha Medika; 2015.
18. Kemenkes. *Peningkatan Kesehatan Ibu. dan Anak* . Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.; 2014.
19. Sriatmi A, Jati SP, Budianti RT. Dukungan dan Persepsi terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Kehamilan. *HIGEIA*. 2020;4 (3):347-358.