

PENGETAHUAN SUAMI DALAM MENGENALI TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL

Ismawati⁽¹⁾, Dian Roza Adila⁽²⁾, Riau Roslita⁽³⁾, Vella Yovinna Tobing⁽⁴⁾, Agnita Utami⁽⁵⁾

^{(1),(2),(3),(4),(5)}Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel History

Submitted: 2024-05-15

Accepted: 2024-06-15

Publish: 2024-06-29

Kata Kunci:

Kehamilan, Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan

ABSTRAK

Kondisi berbahaya yang dapat dialami selama masa kehamilan memiliki potensi mengancam nyawa ibu hamil. Tanda-tanda bahaya ini mungkin muncul selama trimester pertama, kedua, maupun ketiga masa kehamilan. Upaya mencegah Angka Kematian Ibu (AKI), melibatkan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan sangat penting, sehingga dapat mengambil keputusan dengan tepat dan cepat dalam mencari pelayanan kesehatan jika istri mengalami gejala tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tingkat pemahaman yang dimiliki para suami dalam mengidentifikasi gejala-gejala berbahaya yang dapat dialami oleh istri mereka yang sedang hamil di wilayah cakupan Puskesmas Rejosari. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel usia, pendidikan, jumlah kehamilan, pekerjaan, pendapatan, dan pengetahuan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Teknik yang digunakan adalah accidental sampling sebanyak 60 responden dengan penyebaran kuesioner di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. Hasil penelitian didapatkan mayoritas suami memiliki pengetahuan kurang dalam mengenali tanda bahaya kehamilan berdasarkan usia, pendidikan, gravida, pekerjaan dan pendapatan. Mayoritas suami hanya mengetahui perdarahan pada kehamilan tua atau muda (80,0%), pecah air ketuban sebelum waktu persalinan (71,7%), janin dirasakan kurang bergerak dari sebelumnya (61,7%), dan demam tinggi (58,3%) sebagai tanda bahaya kehamilan. Mayoritas suami tidak mengetahui mual muntah dan tidak mau makan (78,3%) dan bengkak pada kaki tangan dan wajah (63,3%) sebagai tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas pengetahuan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan masih kurang (60,0%). Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada suami sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran suami terhadap tanda bahaya kehamilan

ABSTRACT

Keywords:

*Pregnancy, Knowledge,
Danger Signs in
Pregnancy*

Complications during pregnancy are among many danger signs during pregnancy that can lead to maternal death. These pregnancy danger signs can occur in the first trimester to the third trimester. The involvement of husbands in recognizing the danger signs in pregnancy is essential in preventing maternal mortality rate (MMR). Husbands who have proper knowledge can make appropriate and quick decisions in seeking health services if the signs occur. This study aims to determine the level of husband's knowledge in recognizing danger signs in pregnancy. Covering the service area of Rejosari Public Health Center, this is a quantitative study with a descriptive design using univariate analysis of age, education, gravida, occupation, income, and husband's knowledge in recognizing danger signs in pregnancy. An accidental sampling technique was used for sampling in the study which involved 60 respondents. Data in this study were collected by administering questionnaires and then presented in the form of frequency distribution. The results showed that the majority of respondents (60.0%) had poor knowledge of recognizing danger signs in pregnancy based on age, education, gravida, occupation, and income. The majority of respondents knew that bleeding in the early or late stage of pregnancies (80.0%), premature rupture of membranes (71.7%), lack of fetal movement (61.7%), and high fever (58.3%) as danger signs in pregnancy. On the other hand, 78.3% of respondents did not know that nausea and vomiting as well as unwillingness to eat were also the danger signs in pregnancy. In addition, 63.3% of respondents did not know that swelling of the feet, hands, and face are also danger signs in pregnancy. It is expected that health workers can provide proper health education to husbands to increase their knowledge and awareness of the danger signs in pregnancy.

✉Corresponding Author:

Dian Roza Adila
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Hang Tuah
Pekanbaru.
Email: dianadila@htp.ac.id

PENDAHULUAN

AKI menurut *World Health Organization* (WHO) (2019), masih meningkat terjadi pada dua tahun terakhir dan cenderung mengalami kenaikan setiap tahunnya. AKI di Indonesia masuk kategori tinggi di Asia dan menduduki peringkat ketiga tertinggi di kawasan ASEAN, dengan menyumbang 177 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan masalah kematian ibu yang cukup serius dan membutuhkan perhatian khusus dalam upaya penanganannya. Hal ini sejalan dengan data AKI berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2022) kejadian AKI secara *SDGs (Global Sustainable Development Goals)* mempunyai target untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030, Di Indonesia, tahun 2020 tercatat sekitar 4.627 kasus dan mengalami peningkatan menjadi 7.389 kematian pada tahun 2021. Khusus di Kota Pekanbaru, Dinas Kesehatan setempat melaporkan adanya kenaikan AKI yang terjadi pada masa kehamilan di tahun 2021 dibandingkan tahun sebelumnya, dengan jumlah mencapai 180 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2021).

Menurut WHO pada tahun 2019, peningkatan AKI disebabkan karena komplikasi yang muncul selama masa kehamilan dan proses persalinan. Sekitar 75% dari penyebab utama kematian ibu berkaitan dengan komplikasi saat persalinan, perdarahan hebat, aborsi yang tidak aman, infeksi, serta hipertensi selama kehamilan. (preeklampsia dan eklamsia). Menurut WHO pada tahun 2019, selain karena komplikasi kehamilan dan persalinan penyebab tingginya angka kematian ibu juga dapat disebabkan oleh infeksi seperti malaria serta penyakit kronis seperti gangguan jantung dan diabetes melitus.

Hal ini sesuai info dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2021 yang mencatat bahwa penyebab kematian ibu terbanyak adalah COVID-19, dengan jumlah 66 kasus kematian ibu akibat virus tersebut, perdarahan 50 orang, masalah lain pada kehamilan 27 orang, hipertensi dalam kehamilan 19 orang, gangguan metabolik 8 orang, gangguan peredaran darah 8 orang, dan kematian ibu disebabkan oleh infeksi 2 orang (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2021).

Menurut Lowdermilk, Perry, & Cashion (2013), kondisi komplikasi yang dialami selama masa kehamilan merupakan tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Komplikasi kehamilan ini juga dapat memengaruhi janin yang dikandung. Reeder, Martin, & Griffin (2017) menyebutkan bahwa akibat dari komplikasi kehamilan dapat berupa kematian janin dalam kandungan, terjadinya keguguran, kematian ibu hamil, atau berat badan bayi baru lahir rendah.

Jika komplikasi kehamilan tidak ditangani dengan tepat dan cepat, sekitar 15% dari kehamilan atau persalinan berpotensi terjadi komplikasi yang sebenarnya bisa dihindari dan diatasi. Deteksi dini melalui kunjungan pemeriksaan antenatal (ANC) secara rutin merupakan langkah penting untuk mengenali dan mengatasi komplikasi kehamilan sedini mungkin. Upaya dalam membantu menurunkan AKI, suami juga harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang tanda bahaya kehamilan, karena dengan memiliki pengetahuan yang memadai tentang tanda bahaya kehamilan, seorang suami mampu mengambil keputusan dengan lebih cepat untuk mencari layanan kesehatan yang tepat jika istrinya mengalami gejala-gejala tersebut. Hal ini memungkinkan risiko dan komplikasi selama kehamilan dapat terdeteksi sejak dini sehingga penanganan dapat dilakukan secara tepat waktu, mencegah memburuknya kondisi kesehatan ibu dan janin (Suhartika & Mulyati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mersha (2018) didapatkan hasil penelitian tersebut bahwa suami setidaknya mengetahui dua tanda bahaya utama kehamilan. Sehingga dapat mendorong pengetahuan untuk suami dalam mengambil keputusan yang cepat dan tepat dalam mencari perawatan dari fasilitas kesehatan seperti ANC. Hasil penelitian di dapatkan sekitar 49,4% suami ibu hamil mengetahui dua tanda bahaya kehamilan. (12,7%), mengetahui demam, (11,8%) mengetahui sakit perut, (11,4%) mengetahui perdarahan, (7,2%) mengetahui tangan dan wajah bengkak, (1,6%) mengetahui penglihatan kabur, (4%) mengetahui penurunan kesadaran. Penelitian ini juga ditemukan bahwa suami ibu hamil yang berusia 25-30 tahun lebih kecil kemungkinannya untuk memiliki kesadaran akan tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan suami yang berusia 18-24 tahun.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Gize pada tahun (2019) terkait pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian didapatkan sekitar 60 % suami mengetahui dua tanda bahaya kehamilan. (65,4%) mengetahui perdarahan pervaginam, (52,2%) mengetahui sakit kepala dan (82,4%) suami tidak mengetahui sakit perut hebat selama kehamilan, (83,6%) tidak mengetahui kesulitan bernapas. Berdasarkan tingkat

pendidikan (25,8%) pengetahuan baik terkait tanda bahaya kehamilan memiliki pendidikan menengah, dan (20,7%) memiliki pendidikan sekolah dasar.

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, studi pendahuluan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari yang menjadi fasilitas kesehatan dengan jumlah kunjungan ibu hamil tertinggi. Pada tahun 2021, Puskesmas Rejosari mencatat 418 kasus komplikasi kehamilan. Studi pendahuluan dilakukan dengan metode wawancara terhadap tujuh orang suami yang mendampingi istri mereka untuk melakukan kunjungan kehamilan di Puskesmas Rejosari. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dua dari tujuh suami tersebut mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan dan mual muntah yang berkelanjutan. Kedua suami ini menyatakan bahwa mereka segera mencari pertolongan di fasilitas kesehatan terdekat ketika istri mereka mengalami gejala-gejala tersebut. Di sisi lain, lima orang suami lainnya tidak dapat menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan. Mereka mengaku bahwa istri mereka tidak pernah mengalami gejala-gejala tersebut, sehingga mereka tidak mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan jika istrinya menghadapi kondisi yang mengindikasikan bahaya dalam kehamilan. Rendahnya pengetahuan suami akan tanda bahaya kehamilan kemungkinan dua kali lebih rendah untuk tidak memiliki kesadaran akan dalam mencari perawatan kehamilan dibandingkan dengan suami yang memiliki pengetahuan akan tanda bahaya kehamilan maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengetahuan Suami dalam Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil di Puskesmas Rejosari”.

Tujuan penelitian ini ialah mengidentifikasi pengetahuan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil.

METODE

Pendekatan yang digunakan ialah pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Pengumpulan data penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Kota Pekanbaru pada tanggal 11 September 2023 hingga 26 Oktober 2023.

Populasi penelitian ini seluruh suami dari ibu hamil yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Rejosari berjumlah 90 orang suami. Penentuan jumlah sampel peneliti menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel yang didapatkan berjumlah 60 responden, dengan kriteria sampel suami ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas, bersedia menjadi responden, dan bisa membaca dan menulis. Teknik sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*

Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan ialah kuesioner tanda bahaya kehamilan, yang terdiri dari pertanyaan tanda bahaya kehamilan, masalah lain kehamilan, dan bukan tanda bahaya kehamilan. Jawaban benar memiliki skor 1, sedangkan jawaban salah memiliki skor 0. Berdasarkan uji validitas dan reabilitas menggunakan SPSS, hasil uji validitas nilai r hasil (0,467-0,864) dan nilai *cronbach's alpha* 0,925.

Digunakan analisis univariat sebagai jenis analisis data. Analisis univariat dimanfaatkan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan karakteristik dari para responden yang terlibat dan berpartisipasi dalam penelitian ini seperti usia, status gravida, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan kuesioner tanda bahaya kehamilan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan ialah *editing, coding, entry, cleaning, dan processing*. Komite etik penelitian kesehatan Universitas Hang Tuah telah memberikan

persetujuan etik terhadap penelitian ini, sebagaimana tercantum dalam surat nomor 463/KEPK/UHTP/IX/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden dapat dilihat dari tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	(%)
Usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	11	18,3
Dewasa awal (26-35 tahun)	26	43,3
Dewasa akhir (36-45 tahun)	23	38,3
Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	21	35,0
Menengah (SMA)	36	60,0
Tinggi (D3-S3)	3	5,0
Gravida		
Primigravida	22	36,7
Multigravida	38	63,3
Pekerjaan :		
PNS	2	3,3
Pegawai Swasta	10	16,7
Wiraswasta	33	51,7
Petani/buruh	17	28,3
Pendapatan		
> 3.500.000	17	28,3
> 2.500.000 s/d 3.500.000	15	25,0
> 1.500.000 s/d 2.500.000	18	30,0
< 1.500.000	10	16,7
Pengetahuan responden terhadap Tanda Bahaya Kehamilan		
Baik	1	1,7
Cukup	23	38,3
Kurang	36	60,0
Total	60	100,0

Dari tabel 1 diatas didapati bahwa sebanyak 26 orang (43,3%) mayoritas suami dikategorikan usia dewasa awal (26-35 tahun), pendidikan suami mayoritas berpendidikan menengah sebanyak 36 orang (60,0%), berdasarkan jumlah kehamilan mayoritas istri daripada suami adalah multigravida sebanyak 38 orang (63,3%), dan Mayoritas responden memiliki pekerjaan wiraswasta, yakni sebanyak 33 orang (51,7%). Ditinjau dari segi pendapatan, sebagian besar sebanyak 18 orang (30,0%) responden berpenghasilan antara Rp. 1.500.000 hingga Rp. 2.500.000 per bulan. Sementara itu, berdasarkan tingkat pengetahuan suami terkait tanda bahaya kehamilan, kebanyakan responden memiliki pengetahuan yang kurang, yakni 36 orang (60,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tanda Bahaya Kehamilan Responden

Tanda Bahaya Kehamilan	Benar		Salah	
	f	(%)	f	(%)
Mual muntah terus dan tidak mau makan	13	21,7	47	78,3
Demam tinggi	35	58,3	25	41,7
Bengkak pada kaki tangan dan wajah	22	36,7	38	63,3

Sakit kepala disertai kejang	35	58,3	25	41,7
Perdarahan pada kehamilan tua atau muda	48	80,0	12	20,0
Pecah air ketuban sebelum waktu persalinan	43	71,7	17	28,3
Janin dirasakan kurang bergerak dari sebelumnya	37	61,7	23	38,3

Merujuk pada Tabel 2, didapati bahwa sebagian besar responden mengenali beberapa kondisi sebagai tanda bahaya kehamilan, yaitu perdarahan pada kehamilan muda atau tua (48 orang atau 80,0%), keluarnya air ketuban sebelum waktunya (43 orang atau 71,7%), gerakan janin yang dirasakan berkurang (37 orang atau 61,7%), demam tinggi (35 orang atau 58,3%), serta sakit kepala disertai kejang (35 orang atau 58,3%).

Sementara itu, mayoritas suami tidak mengenali mual muntah terus-menerus dan menolak makan sebanyak 47 orang (78,3%), serta bengkak pada kaki, wajah dan tangan sebanyak 38 orang (63,3%) sebagai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Masalah Lain Kehamilan pada Responden

Masalah Lain Pada Kehamilan	Benar		Salah	
	f	(%)	f	(%)
Demam, menggigil dan berkeringat	20	33,3	40	66,7
Sakit pada saat buang air kecil	18	30,0	42	70,0
Keputihan atau gatal-gatal pada daerah kemaluan	20	33,3	40	66,7
Sulit tidur dan cemas berlebihan	23	38,3	37	61,7
Jantung berdebar atau nyeri dada	20	33,3	40	66,7
Diare berulang	17	28,3	43	71,7
Batuk lama (lebih dari dua minggu)	26	43,3	34	56,7

Mengacu Tabel 3, didapati bahwa mayoritas suami mengidentifikasi batuk berkepanjangan (lebih dari dua minggu) sebanyak 26 orang (43,3%), cemas berlebihan dan sulit tidur sebanyak 23 orang (38,3%), serta demam disertai menggigil dan berkeringat sebanyak 20 orang (33,3%) sebagai masalah lain yang dapat terjadi selama kehamilan. Di sisi lain, mayoritas suami tidak mengenali diare berulang sebanyak 43 orang (71,7%), nyeri saat buang air kecil sebanyak 42 orang (70,0%), keputihan atau gatal di area kemaluan sebanyak 40 orang (66,7%), serta nyeri dada atau jantung berdebar sebanyak 40 orang (66,7%) sebagai masalah lain yang dapat muncul selama masa kehamilan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Bukan Tanda Bahaya Kehamilan Responden

Bukan Tanda Bahaya Kehamilan	Benar		Salah	
	f	(%)	f	(%)
Sering buang air kecil (BAK)	40	66,7	20	33,3
Sesak pada saat istirahat	22	36,7	38	63,3
Bintik-bintik pada wajah	34	56,7	26	43,3
Sulit buang air besar	23	38,3	37	61,7

Dari Tabel 4 mayoritas suami sebanyak 40 orang (66,7%), menyadari bahwa sering BAK bukan tanda bahaya dalam kehamilan. Namun, mayoritas suami tidak mengenali sesak napas saat beristirahat sebanyak 38 orang (63,3%) dan BAB sebanyak 37 orang (61,7%) sebagai kondisi yang bukan termasuk tanda bahaya kehamilan.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Karakteristik Responden	Pengetahuan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
Remaja akhir (17-25 tahun)	0	0,0	3	27,3	8	72,7	11	100
Dewasa awal (26-35 tahun)	0	0,0	9	34,6	17	65,4	26	100
Dewasa akhir (36-45 tahun)	1	4,3	11	47,8	11	47,8	23	100
Pendidikan								
Rendah (SD-SMP)	0	0,0	8	38,1	13	61,9	21	100
Menengah (SMA)	1	2,8	14	38,9	21	58,3	36	100
Tinggi (D3-S3)	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100
Gravida								
Primigravida	0	0,0	5	22,7	17	77,3	22	100
Multigravida	1	2,6	18	47,4	19	50,0	38	100
Pekerjaan								
PNS	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100
Pegawai swasta	1	10,0	2	20,0	7	70,0	10	100
Wiraswasta	0	0,0	15	48,4	16	51,6	31	100
Petani/buruh	0	0,0	5	29,4	12	70,6	17	100
Pendapatan								
Lebih dari Rp. 3.500.000 perbulan	0	0,0	7	41,2	10	58,8	17	100
Rp. > 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan	1	6,7	6	40,0	8	53,3	15	100
Rp. > 1.500.000 s/d Rp. 2.500.000 per bulan	0	0,0	7	38,9	11	61,1	18	100
Dibawah Rp. 1.500.000 per bulan	0	0,0	3	30,0	7	70,0	10	100
Total	1	1,3	23	38,3	36	60,0	60	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa mayoritas suami memiliki pengetahuan kurang berdasarkan usia ialah usia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 17 orang (65,4%), tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 21 orang (58,3%), berdasarkan jumlah kehamilan mayoritas istri daripada suami adalah multigravida sebanyak 19 orang (50,0%), berdasarkan pekerjaan ialah wiraswasta sebanyak 16 orang (51,6%), dan berdasarkan pendapatan ialah Rp. > 1.500.000 - Rp. 2.500.000 per bulan sebanyak 11 orang (61,1%).

Pada usia dewasa awal merupakan kategori dimana seseorang itu memiliki pengetahuan yang sudah baik. Usia dewasa awal sudah matang dalam pola pikir dan usia dewasa awal bisa menyimpulkan hipotesis sendiri melalui pengalaman sebelumnya. Individu pada dewasa awal telah menyadari bahwa suatu masalah memiliki lebih dari satu penyebab dan lebih dari satu jawaban serta mampu menganalisa tentang solusi apa yang terbaik untuk dilakukan (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016). Penelitian ini menunjukkan masih terdapat tingkat pengetahuan yang kurang pada sebagian suami. Hal ini terjadi sebab kurangnya keingintahuan dan upaya suami untuk mendapatkan informasi kehamilan, serta tingkat pendidikan suami yang rendah sehingga menyulitkan mereka dalam menerima dan memahami informasi yang diperoleh.

Responden mayoritas adalah lulusan (SMA) sebanyak 21 orang (58,3%). Hal ini selaras dengan Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Riset dan Teknologi mengatakan peraturan pendidikan wajib yaitu 12 tahun. Data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau

(2022), Penduduk Kota Pekanbaru yang menyelesaikan pendidikan wajib yaitu pendidikan menengah (SMA).

Simbolon (2021) menyatakan seseorang biasanya memperoleh pengetahuan melalui pendidikan yang diikutinya. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai, semakin besar kemungkinan seseorang memiliki pengetahuan yang lebih luas dan mendalam. Pendidikan sangat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. mudah atau tidaknya menyerap informasi tergantung tingkat pendidikan seseorang.

Status gravida seorang ibu dapat memengaruhi tingkat pengetahuan suami mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. Suami dari istri multigravida cenderung memiliki paparan informasi yang lebih banyak dibandingkan suami istri primigravida (hamil untuk pertama kalinya). Hal ini karena suami dari multigravida telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya dan kontak dengan petugas kesehatan sehingga pengetahuannya lebih banyak terasah (Woldeamanuel, Lemma, & Zegeye, 2019). Pengalaman yang dimiliki ini berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan yang dimiliki suami mengenai tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil kajian di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa mayoritas suami dari istri multigravida sebanyak 38 orang (63,3%). Temuan penelitian ini selaras dengan studi terdahulu oleh Noviana dan Puspitasari (2016) yang menyimpulkan yakni suami dari istri yang telah hamil beberapa kali (multigravida) cenderung memiliki wawasan lebih baik terkait tanda bahaya kehamilan. Dikarenakan suami dari multigravida sudah memiliki pengalaman sebelumnya dan telah mendapatkan paparan informasi yang lebih banyak dari petugas kesehatan terkait tanda-tanda berbahaya selama kehamilan istri mereka.

Penelitian yang dilakukan Murniati, Nyorong, dan Suroyo (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa suami yang memiliki pekerjaan dengan jam kerja padat cenderung kurang memiliki pengetahuan memadai tentang tanda bahaya dalam kehamilan. Kondisi ini terjadi karena suami dengan pekerjaan yang menyita banyak waktu seringkali tidak memiliki kesempatan untuk menemani istri dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Akibatnya, paparan informasi yang diterima suami terkait kesehatan kehamilan menjadi lebih terbatas dibandingkan suami dengan jam kerja yang lebih fleksibel. Lebih khusus lagi, studi ini menemukan bahwa suami yang memiliki jam kerja melebihi 40 jam per minggu cenderung kekurangan waktu untuk mendampingi istri mereka selama masa kehamilan. Kondisi ini mengakibatkan terbatasnya kesempatan bagi para suami tersebut untuk mendapatkan paparan informasi mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan yang harus diwaspadai. Minimnya waktu yang tersedia untuk menemani istri menyebabkan kurangnya pengetahuan mereka terhadap indikator-indikator risiko selama kehamilan. Pekerjaan bisa saja memengaruhi pengetahuan suami, karena suami yang bekerja seperti wiraswasta lebih memiliki waktu yang fleksibel terhadap jadwal kerja mereka, jadi suami lebih mudah menyesuaikan waktu untuk menemani istrinya melakukan pemeriksaan kehamilan tanpa harus khawatir tentang aturan atau batasan waktu. Selain itu dapat dilihat dari sudut pandang lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Rejosari, yang dilihat dari jam kerjanya terbatas dan dilaksanakan disaat hari-hari kerja, hal ini yang mengakibatkan suami ibu hamil yang bekerja sehingga lebih sedikit datang dan berpartisipasi dalam pemeriksaan kehamilan istrinya dipuskesmas. Suami yang bekerja lebih memilih untuk memeriksakan kehamilan istrinya ke dokter/ klinik 24 jam agar bisa leluasa untuk berkunjung dan menemani istri kapan saja.

Sebagian besar responden memiliki pendapatan yang tergolong rendah, yaitu berkisar rentang Rp 1.500.000 hingga Rp 2.500.000 per bulan. Jumlah suami dengan rentang pendapatan tersebut mencapai 11 orang atau sekitar 61,1% dari total responden. Penelitian Nusawakan, Messakh dan Jambormias (2017) menyatakan faktor biaya mempengaruhi kecenderungan masyarakat untuk memilih layanan kesehatan tertentu. Masyarakat pendapatan rendah cenderung memilih layanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan finansial mereka. Sebaliknya, mereka yang berpendapatan tinggi akan lebih mampu membiayai layanan kesehatan dengan kualitas terbaik tanpa kendala biaya. Pendapatan seseorang erat kaitannya dengan pekerjaan yang dimiliki, di mana pekerjaan akan menghasilkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan harian. Pendapatan memiliki peran signifikan dalam mempengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Seseorang dengan pendapatan dan pekerjaan yang baik cenderung lebih mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk berobat dan melakukan pemeriksaan kehamilan karena mereka memiliki kemampuan finansial yang memadai. Semakin tinggi tingkat pendapatan, semakin tinggi pula kemampuan untuk mendapatkan layanan kesehatan dengan kualitas yang lebih baik.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rejosari menunjukkan mayoritas suami mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pada kehamilan tua atau muda (48 orang atau 80%), ketuban pecah sebelum waktunya (43 orang atau 71,7%), demam tinggi (35 orang atau 58,3%), dan sakit kepala disertai kejang (35 orang atau 58,3%). Temuan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Gize, Eyassu, Nigatu, Eshete, dan Wendwessen (2019) yang menyatakan bahwa suami paling sering mengenali tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat (52,2%), perdarahan pervaginam (65,4%), dan bengkak pada kaki, wajah, atau tangan (37,1%). Penelitian yang dilakukan Jungari dan Paswon (2019) bahwa tanda bahaya kehamilan yang paling sering dikenali perdarahan vagina (24,7%), kejang (58,7%), dan demam tinggi (31,7%).

Berdasarkan hasil penelitian Shitie, Dilnessa, Ayalew, dan Tadesse (2022) di Ethiopia bahwa tanda bahaya kehamilan yang paling banyak diketahui suami tidak adanya atau berkurangnya pergerakan janin (71,9%), perdarahan vagina (93,6%) dan pembengkakan pada wajah dan tangan (67,8%). Gejala yang paling mudah terlihat secara visual dan juga penyebab kematian ibu hamil yang acap terjadi adalah perdarahan pervaginam. Tingginya pengenalan terhadap perdarahan vagina sebagai tanda bahaya disebabkan oleh fakta bahwa gejala tersebut merupakan manifestasi paling nyata yang dapat diamati secara langsung, serta berkorelasi erat dengan risiko kematian ibu yang tinggi selama kehamilan atau persalinan.

Berangkat dari penelitian ini disimpulkan bahwa suami yang memiliki pemahaman tanda bahaya kehamilan apabila suami pernah terpapar langsung dari petugas kesehatan dan istri mereka pernah mengalami tanda bahaya kehamilan tersebut dengan demikian jika suami lebih mengetahui tanda bahaya kehamilan maka suami dapat segera mencari perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Studi yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa mayoritas suami tidak menganggap gejala-gejala seperti mual muntah terus-menerus disertai penolakan untuk makan (47 orang atau 78,3%), bengkak pada wajah, tangan, dan kaki (38 orang atau 63,3%), serta demam tinggi (35 orang atau 58,3%) sebagai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Hal ini mengindikasikan kurangnya pengetahuan para suami mengenai berbagai indikator risiko selama masa kehamilan istri mereka.

Hasil penelitian oleh Oguntunde, Nyenwa, Yusuf, Dauda, Salihu & Sinai, (2019) bahwa suami tidak mengenali bengkak pada wajah, tangan, dan kaki (63,7%), dan mual muntah parah (16,7%) sebagai tanda bahaya kehamilan. Hasil kajian Mersha (2018) bahwa suami paling sering mengenali, perdarahan vagina (11,4%), sakit perut hebat (11,8%), tangan/wajah bengkak (7,2%), penglihatan kabur (16%) dan demam tinggi (12,7%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, Peneliti berhipotesis bahwa para suami tidak menyadari bahwa pembengkakan pada wajah, tangan, dan kaki, merupakan tanda bahaya selama kehamilan. Pada trimester akhir, suami mungkin menganggap pembengkakan tersebut sebagai kondisi normal yang dirasakan oleh ibu hamil. Tetapi, jika bengkak disertai peningkatan tekanan darah, sakit kepala berat, dan bengkak di seluruh tubuh, itu menandakan gejala preeklampsia berat, dan termasuk tanda bahaya kehamilan. Selain itu, suami tidak menganggap mual dan muntah sebagai tanda bahaya kehamilan karena mengira hal itu sebagai *morning sickness* yang biasa terjadi.

Namun, jika mual dan muntah yang dialami oleh seorang ibu hamil mengganggu aktivitas harian dan menyebabkan dehidrasi, kekurangan gizi, serta penurunan kesadaran, maka hal itu tidak hanya mengganggu kualitas hidup ibu hamil tetapi juga dapat menjadi tanda yang perlu diwaspadai. Mual dan muntah yang berlebihan dapat berakibat pada dehidrasi dan kekurangan gizi yang dapat mempengaruhi perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil. Selain itu, penurunan kesadaran yang disebabkan oleh mual dan muntah juga dapat berbahaya karena dapat mengganggu kemampuan ibu hamil untuk memantau kesehatan diri dan janinnya. Suami tidak tahu bahwa mual, muntah, dan hilangnya nafsu makan merupakan tanda bahaya kehamilan. Mungkin, mereka menganggap mual dan muntah sebagai *morning sickness* yang biasa didapati oleh ibu hamil. Meskipun demikian, jika mual dan muntah sudah mengganggu aktivitas keseharian, hal ini dapat menyebabkan dehidrasi, malnutrisi, hingga kehilangan kesadaran pada istri, sehingga kondisi tersebut sebenarnya merupakan tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil studi yang didapatkan suami tidak mengetahui bahwa sesak pada istirahat sebanyak 38 orang (63,3%) dan sembelit sebanyak 37 orang (61,7%) bukan tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian Kusmi, ditemukan bahwa sebagian besar suami tidak menganggap sesak nafas saat istirahat (38 orang atau 63,3%) dan kesulitan buang air besar (37 orang atau 61,7%) sebagai tanda-tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai. Hal ini menunjukkan kurangnya pemahaman suami terhadap gejala-gejala tersebut sebagai indikator potensi masalah pada kehamilan istri mereka. Kusmiyati (2010) menjelaskan bahwa sesak nafas yang dialami ibu hamil saat beristirahat disebabkan oleh peningkatan produksi hormon progesteron selama kehamilan.

Hormon ini dapat menimbulkan tekanan pada pergerakan paru-paru. Selain itu, pertumbuhan rahim yang semakin membesar juga mendorong diafragma ke arah rongga dada, menyebabkan rongga dada menjadi lebih sempit. Kondisi ini menekan otot-otot di bawah paru-paru dan menyulitkan ibu hamil untuk bernapas dengan normal saat beristirahat. Keluhan yang sering kali dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga ialah sesak napas saat istirahat, meski umumnya tidak berbahaya tetapi sesak napas membuat sebagian ibu hamil tidak nyaman (Ningsih, Ratnasari, & Hidayai 2020).

Sulit buang air besar dapat menyebabkan ketidaknyamanan ibu hamil, mengganggu metabolisme tubuh, memicu hemoroid yang dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah vena daerah anus (Kartikasari & Payana, 2017). Namun,

susah buang air besar merupakan bukan tanda bahaya kehamilan tetapi hal yang lumrah terjadi pada trimester I dan trimester II akibat perubahan hormon kehamilan atau pola hidup ibu hamil, dan kurangnya asupan cairan dan serat sehingga dapat memicu gangguan tersebut (Megasari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti mengambil asumsi bahwa suami tidak mengetahui bahwa sesak pada saat istirahat sebagai tanda bahaya kehamilan kemungkinan menurut suami sesak napas pada saat istirahat merupakan keluhan hal yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester kedua. Suami tidak mengetahui bahwa sulit buang air besar sebagai tanda bahaya kehamilan, kemungkinan menurut suami susah BAB pada ibu hamil adalah hal yang sering dialami pada trimester ketiga akibat perubahan hormone kehamilan atau pola hidup ibu hamil, kurangnya asupan cairan dan serat sehingga dapat memicu gangguan tersebut, hal tersebut dapat menyebabkan ketidaknyaman, dan menyebabkan hemoroid yang berisiko pecahnya pembuluh darah vena di daerah anus dan merupakan tanda bahaya kehamilan. Pemahaman suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan masih juga kurang, hal ini didukung juga dengan karakteristik responden yaitu dari usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan yang masih UMR. Sehingga bisa mendukung pengetahuan suami masih kurang dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.

SIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 suami ibu hamil tentang pengetahuan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari didapatkan mayoritas suami ibu hamil masih memiliki pengetahuan kurang (60,0%). Mayoritas berusia 26-35 tahun memiliki pengetahuan kurang terhadap tanda bahaya kehamilan karena berkaitan dengan kurangnya keingintahuan mencari informasi, tingkat pendidikan suami rendah serta tidak adanya pengalaman tentang kehamilan, sehingga tidak mampu membuat tindakan dalam mencari pelayanan kesehatan. Status gravida multigravida masih kurang dikarenakan kurangnya keterlibatan suami dalam pendidikan kesehatan dan kemampuan suami dalam menerima informasi yang diperoleh. Pekerjaan wiraswasta masih kurang mengetahui tanda bahaya kehamilan dikarenakan berdasarkan lokasi penelitian suami yang hadir tidak berpartisipasi dalam pemeriksaan kehamilan istrinya sehingga suami tidak mengetahui apa saja tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan rentang pendapatan suami berpendapatan rendah cenderung tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memeriksa kehamilan ibu hamil dikarenakan semakin tinggi tingkat pendapatan maka semakin baik pula jasa pelayanan yang diharapkan. Distribusi frekuensi berdasarkan kuesioner didapatkan sebagian besar suami mengetahui bahwa perdarahan pada kehamilan tua dan muda (71,7%), janin yang dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya (61,7%), demam tinggi (58,3%), dan sakit kepala disertai kejang (58,3%) dianggap sebagai tanda bahaya kehamilan. Namun, suami tidak tahu bahwa mual dan muntah yang terus-menerus serta tidak mau makan (78,3%), dan pembengkakan pada kaki, tangan, serta wajah (63,3%) juga merupakan tanda bahaya kehamilan. Distribusi frekuensi mengenai pengetahuan suami dalam mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan. Mayoritas responden yang tergolong rendah atau kurang pemahaman (60,0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman dan wawasan yang terbatas terkait topik atau isu yang sedang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayalew, A., Sisay, Fi., Erga, B., & Dkk. (2017). Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2022). <https://riau.bps.go.id/publication/2022/02/25/85c4ce5fd9662f99e34a5071/provinsi-riau-dalam-angka-2022.html>
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier and Erb's fundamentals of nursing: concepts, process and practice* (10th ed.). United States of America: Pearson Education, Inc. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.09.002>
- BR Sebayang, W., Rambe, N. L., & Ndruru, E. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Pulo Brayon Darat Medan Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 1(2), 53–56. <https://doi.org/10.52943/ji-somba.v1i2.931>
- Chowdhury, S., & Chakraborty, P. pratim. (2017). Universal health coverage - There is more to it than meets the eye. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>
- Deme, M., Kitila, S., & Mengistu, G. T. (2021). Husbands' Knowledge of Obstetric Danger Signs, and Level of Birth Preparedness and Complication Readiness and Associated Factors in Wara Jarso, North Shewa, Oromia, Ethiopia, 2019. *Journal of Medicine, Physiology and Biophysics*, 69, 27–38. <https://doi.org/10.7176/jmpb/69-05>
- Deviya, A. (2022). Konstipasi Pada Masa Kehamilan. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 59–66. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1652>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2021). Rekapitan Laporan PSW KIA Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2021). *Jumlah dan Penyebab Kematian Ibu Pekanbaru*: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Eka Noviana, R., & Puspitasari, D. (2016). Kesiapan Suami Sebagai Pendamping Persalinan Di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(1), 75–82. <https://doi.org/10.30989/mik.v5i1.54>
- Galle, A., De Melo, M., Griffin, S., Osman, N., Roelens, K., & Degomme, O. (2020). A cross-sectional study of the role of men and the knowledge of danger signs during pregnancy in southern Mozambique. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03265-4>
- Getachew, F., Abate, S., Solomon, D., Fekade, E., & Molla, G. (2013). Men`s knowledge towards obstetric danger signs and their involvement on birth preparedness in Aneded woreda , Amhara Regional State , Northwest. *Ethiop. j. public health nutr.*, 3(1), 39–45.
- Gize, A., Eyassu, A., Nigatu, B., Eshete, M., & Wendwessen, N. (2019). Men`s knowledge and involvement on obstetric danger signs, birth preparedness and complication readiness in Burayu town, Oromia region, Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2661-4>
- Greenspan, J. A., Chebet, J. J., Mpembeni, R., Mosha, I., Mpunga, M., Winch, P. J., Killewo, J., Baqui, A. H., & McMahan, S. A. (2019). Men`s roles in care seeking for maternal and newborn health: A qualitative study applying the three delays model to male involvement in Morogoro Region, Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2439-8>

- Jewaro, M., Yenus, H., Ayanaw, Y., Abera, B., & Derso, T. (2020). Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among mothers in Bahir Dar district, northwest Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Public Health Reviews*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00132-7>
- Jungari, S., & Paswan, B. (2019). What he knows about her and how it affects her? Husband's knowledge of pregnancy complications and maternal health care utilization among tribal population in Maharashtra, India. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2214-x>
- Kartikasari, R. indah, & Payana, S. H. dwi. (2017). Pregnancy Exercises Dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester II. *Surya*, 09(01), 54–60. <https://jurnal.stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/2017/09/53-60-Ratih-Indah-Kartikasari.pdf,2017>
- Kemnterian Kesehatan RI. (2022). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan dan JICA.
- Lowdermilk, L.D., Perry, E. S & Cashion, K. (2013). *Keperawatan Maternitas edisi 8 buku 1*. Singapore : Elsevier Mosby.
- Mazirah, S. M., Adila, D. R., & Lestari, R. F. (2022). Kesadaran Ibu Hamil terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(1), 47–61. <https://jurnal.ikta.ac.id/keperawatan/article/view/2184>
- Megasari, K. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Konstipasi Di Pmb Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2020. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 93–100. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.65>
- Mersha, A. G. (2018). Male involvement in the maternal health care system: Implication towards decreasing the high burden of maternal mortality. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2139-9>
- Murniati, Nyorong, M., & Begum Suroyo, R. (2022). Faktor yang Memengaruhi Suami Siaga Pada Masa Kehamilan di Poskesdes Keude Aceh Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Factors Affecting Husband on Pregnancy at Poskesdes Keude Aceh Banda Sakti District Lhoekseumawe City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1183–1192.
- Noviana R, Puspitasari D. Kesiapan Suami Sebagai Pendamping Persalinan Di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Media ilmu kesehatan [Internet]*. 2019Nov.9 [cited 2024Jul.7];5(1):75-2. Available from: <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/148>
- Nusawakan, A. W., Tesabela Messakh, S., & Jambormias, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Dalam Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Tawiri. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(2), 129–138. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i2.188>
- Nyasiro, S. G., Theodora, A. L. B., & Stephen, M. K. (2019). Factors influencing men's involvement in antenatal care services: a cross-sectional study in a low resource setting, Central Tanzania. *Reproductive Health*, 16(52), 1–10.
- Oguntunde, O., Nyenwa, J., Yusu, F., Dauda, D. S., Salihu, A., & Sinai, I. (2021). Factors associated with the knowledge of obstetric danger signs, and perceptions of the need for obstetric care amongst married young women in northern Nigeria. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/PHCFM.V13I1.2557>

- Reeder, Martin, & Griffin. (2017). *Keperawatan maternitas edisi 18 volume 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Shitie, A., Dilnessa, T., Ayalew, S., & Tadesse, B. (2022). Knowledge and factors associated with obstetric danger signs among married men in Dessie town, South Wollo, North-East Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(9), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063936>
- Simbolon, P. (2021). *Perilaku kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Suhartika, T., & Mulyati, S. (2021). Pengaruh Film Animasi Tanda Bahaya Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Suami Ibu Hamil Dalam Mendeteksi Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(1), 195–201. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i1.1865>
- Widiyastuti, Y. & Widiyastuti, D., Studi, P., Terapan, S., Kebidanan, J., & Tasikmalaya, P. K. (2017). Peran Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Audiovisual (Video) Terhadap Pengetahuan Suami tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Nifas. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 4(2), 178–193. <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/158/>
- Woldeamanuel, G. G., Lemma, G., & Zegeye, B. (2019). Knowledge of obstetric danger signs and its associated factors among pregnant women in Angolela Tera District, Northern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 8–13. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4639-8>
- World Health Organization (WHO). (2019). <https://www.who.int/en/newsroom/factsheets/detail/maternal-mortality> Diakses Pada Tanggal 5 Februari 2021