

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kehamilan adalah fase penting dalam kehidupan manusia. Kehamilan adalah fase awal kehidupan antara ibu dan janin dimana ibu mempunyai tugas penting untuk memelihara janinnya sampai cukup bulan dan menghadapi proses persalinan. Janin dalam Rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi, sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan janin (Indrianti and Anjarwati, 2023).

Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Afrika Sub-Sahara (negara-negara di benua Afrika yang tidak dianggap termasuk bagian Afrika Utara) dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16% kematian ibu (47.000) (WHO, 2023).

World Health Organization (2019) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan sebagai indikator utama dalam derajat kesehatan perempuan atau keberhasilan program kesehatan ibu. Penyebab terbesar kematian ibu adalah kondisi adanya riwayat sebelumnya kehamilan 28%,

perdarahan 27 %, preeklamsia 14%, infeksi 11%, partus lama 9% dan komplikasi abortus 8%, dan gangguan pembekuan 3%. Akibat komplikasi kehamilan trimester ketiga, 810 wanita terancam meninggal setiap hari di seluruh dunia. Secara global, komplikasi-komplikasi yang sering terjadi pada ibu kehamilan akhir yaitu perdarahan (27,1%), hipertensi akibat kehamilan (14%), pre-eklamsi 15,8%, anemia dan resiko gizi kurang (KEK) 32-35%, dan penyakit infeksi 7,6% (WHO, 2019).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012- 2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan di tahun 2023 meningkat sekitar 3% menjadi 4.129 jiwa. Data ibu hamil di indonesia ada sekitar 4,8 juta setiap tahunnya, 15,7% ibu hamil mengalami komplikasi kehamilan pada trimester ke tiga. Pada tahun 2023 penyebab bahaya kehamilan trimester tiga disebabkan oleh pre-eklamsi sebanyak 24%, pendarahan sebanyak 23%, hipertensi 12,7%, diabetes gestasional 3,6 % , dan ketuban pecah dini sebanyak 5,6%. (Usaid and Indonesia, 2022).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Angka Kematia Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 38%, hipertensi 10%, eklamsi 26%, infeksi 14% dan penyakit penyerta lainnya 12% . Penyebab tidak langsung

kematian ibu antara lain adalah gangguan pada kehamilan seperti anemia, Kurang energi Kronis (KEK), Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat. Data ibu hamil yang mengalami komplikasi yaitu sebesar 23,89%, adapun 9,49% ibu dengan komplikasi kehamilan di trimester tiga yang diantaranya adalah hipertensi 2,66%, gerak janin lemah 2,53%, ketuban pecah dini 1,77%, dan pendarahan 2,53%. (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 terdapat 131 kematian ibu yang dilaporkan di, terdiri dari 24,6% kematian ibu hamil, 19% kematian ibu bersalin dan 56,4% kematian ibu nifas. Angka kematian ibu mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2021 yaitu sebanyak 253 orang. Jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi yaitu 24.978 jiwa dengan 44,37% merupakan ibu hamil trimester ketiga, yaitu kurang energi kronis 22,5%, anemia 7,13%, pendarahan 6,6%, pre-eklamsi 7,69%, dan diabetes melitus 0,45%. Di Kota Medan sendiri, Melihat data dari laporan kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2022 angka kematian ibu di kota Medan urutan ketiga dengan jumlah sebesar 6,87% atau ada 131 kasus. Data ibu hamil yang mengalami komplikasi yaitu sebesar 15,5% atau 3.883 jiwa. Ibu yang mengalami komplikasi kehamilan pada trimester ketiga yaitu 6,43% (Dinkes Sumut, 2022).

Kesehatan ibu hamil merupakan aspek kritis yang memerlukan perhatian, khususnya pada trimester ketiga yang melibatkan minggu-minggu terakhir kehamilan terhadap tanda-tanda bahaya yang dapat muncul menjelang persalinan (Padeng *et al.*, 2024). Tanda-tanda bahaya kehamilan sesungguhnya sudah

tercantum dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Macam-macam tanda bahaya kehamilan trimester ke tiga diantaranya, perdarahan per vaginam, sakit kepala yang hebat, masalah penglihatan, bengkak pada muka dan tangan, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang atau menghilang, demam, mual muntah yang berlebihan, keluarnya air ketuban sebelum waktunya (Retnaningtyas *et al.*, 2022).

Faktor risiko yang berhubungan dengan tanda bahaya kehamilan yaitu usia, jarak kehamilan, pekerjaan, antenatal care, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, paritas dan usia kehamilan (Diana *et al.*, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Larasati (2020), yang berjudul studi analisis deteksi dini tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kecamatan Senen tahun 2020. Didapatkan hasil responden yang tidak melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan paling banyak adalah usia ibu berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) 76,2%, berpendidikan rendah (tamat SD, SMP) 82,4%, ibu hamil yang tidak bekerja 57,1%, berpengetahuan kurang, bersikap negatif dan hanya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Ada hubungan antara usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, dan sikap ibu hamil dengan tindakan deteksi dini tanda bahaya kehamilan (Larasati, 2020).

Salah satu program pemerintah untuk mengatasi masalah kematian ibu komplikasi pada kehamilan adalah dengan melakukan ANC Terpadu pada ibu hamil, dengan dilakukannya beberapa pemeriksaan seperti Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Pemeriksaan tekanan darah, Pemeriksaan tinggi fundus uteri, Pemberian tablet Fe selama masa kehamilan sebanyak 90 tablet, Pemberian

imunisasi TT, pemeriksaan Hb, Pemeriksaan VDRL (Venera Disease Research Lab), Perawatan Payudara, dan lain – lain. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar dengan memberikan pelayanan kepada ibu minimal 6 kali selama kehamilan. Minimal kunjungan 1 kali pada trimester I, kunjungan 1 kali pada trimester II, dan kunjungan 2 kali pada trimester ketiga (Indrianti and Anjarwati, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di Praktek Mandiri Bidan Hj. Dewi Sesmera didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 102 ibu hamil, diantaranya ada 28 ibu hamil trimester ke-III. Partisipan penelitian ini sebanyak 5 ibu hamil trimester ketiga dan 1 orang bidan telah di wawancarai. 2 dari 5 ibu mengatakan telah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester ketiga dari pengalaman kehamilan terdahulu, 20% atau 1 orang ibu mengakui mengetahui ketuban pecah dini dari gejala keluarnya cairan dari vagina sebelum waktunya persalinan namun salah satu ibu tidak langsung ke dokter karena ibu merasa cairan yang keluar hanya sedikit dan sudah biasa terjadi dari hamil minggu ke-30, 20% atau 1 orang ibu mengetahui tanda gejala hipertensi dalam kehamilan. Selain itu 60% atau 3 orang ibu lainnya juga berpendapat jika mereka mengalami tanda gejala bahaya kehamilan seperti terjadi pendarahan mereka akan langsung melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu dalam mengenali tanda bahaya kehamilan trimester III,

dan menyuguhkan dalam bentuk skripsi dengan judul ”Persepsi Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III di Praktek Mandiri Bidan Hj. Dewi Sesmera, Tanjung Mulia Tahun 2024”.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Persepsi Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III?”

3. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III di Praktek Mandiri Bidan Hj.Sesmera Tanjung Mulia Tahun 2024.

2) Tujuan Khusus

- a) Mengeksplor persepsi ibu tentang tanda bahaya pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan ketuban pecah dini pada kehamilan trimester III.
- b) Mengeksplor persepsi ibu tentang cara mengatasi tanda bahaya pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan ketuban pecah dini pada kehamilan trimester III.
- c) Mengeksplor persepsi ibu dalam mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester III

4. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Akademik

Memberikan informasi bagi instuti pendidikan untuk pengembangan ilmu kebidanan tentang Persepsi Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III, selain itu juga dapat digunakan sebagai pedoman diperpustakaan untuk teori-teori yang sudah ada.

2) Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan maternitas di Bidan Praktik Mandiri serta memberikan masukan kepada profesi kebidanan tentang pentingnya mengenali dan mengetahui tanda bahaya trimester III oleh ibu hamil.

3) Manfaat bagi pengembangan peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi peniliti dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Serta menambah sudut pandang keilmuan mengenai pelayanan dibidang ilmu kebidanan umumnya.

4) Manfaat bagi peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengalaman peneliti dalam penelitian dan strategi ilmu khususnya metodologi penelitian, serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama pendidikan serta sebagai lahan penelitian bagi syarat kelulusan.

5. Ruang Lingkup

1) Ruang lingkup materi

Ruang lingkup materi ini adalah Persepsi ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester ketiga.

2) Ruang lingkup responden

Lingkup responden penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga di Praktek Mandiri Bidan Hj. Sesmera.

3) Ruang lingkup waktu

Waktu penelitian dilaksanakan mulai penyusunan proposal sampai ujian proposal yaitu pada bulan Mei sampai bulan Juli.

4) Ruang lingkup tempat

Tempat penelitian di lakukan di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Hj. Sesmera, Tanjung Mulia, Kota Medan, Sumatra Utara.

6. Keaslian Penelitian

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Bangka Kenda (Padeng <i>et al.</i> , 2024)	Indonesia	untuk mengevaluasi pengetahuan ibu hamil Trimester III terkait tanda bahaya kehamilan, dengan fokus pada tingkat pemahaman dan kesadaran mereka terhadap gejala potensial yang dapat mengindikasikan risiko komplikasi.	Desain : deskriptif kuantitatif . Teknik sampling : <i>total sampling</i> . Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 orang ibu hamil trimester III. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : metode statistik sederhana.	Hasil penelitian ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pengetahuan ibu hamil TM III terkait tanda bahaya kehamilan. Dari 40 responden yang terlibat, ditemukan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 25 orang (62.5%). Dalam kegiatan ini ibu bidan selaku motivator selalu memberikan penyuluhan terkait tanda bahaya kehamilan TM III.	Desain : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif dengan metode <i>cross- sectional</i> Teknik Sampling : Sampel penelitian sebanyak 40 orang dipilih dengan menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan dan dianalisis menggunakan metode statistik sederhana untuk menghitung presentase tingkat pengetahuan ibu.
2	Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Terhadap Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil Trimester III Dengan	Indonesia	Diketahui hubungan keteraturan kunjungan antenatal care (ANC) terhadap deteksi dini risiko tinggi ibu hamil trimester III dengan menggunakan kartu	Desain : Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik Teknik sampling : <i>accidental sampling</i> . Sampel pada penelitian ini berjumlah 42 orang ibu hamil. Pengumpulan data : lembaran kartu skor	Ibu hamil yang teratur melakukan kunjungan antenatal care (ANC) berjumlah 23 orang yaitu kehamilan risiko rendah 18 orang(78.3%) dan kehamilan risiko tinggi 5 orang (21.7%). Ibu hamil tidak teratur melakukan kunjungan antenatal care (ANC) berjumlah 19 orang yaitu kehamilan risiko rendah 5 orang (26.3%), kehamilan risiko tinggi	Desain : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik Sampling : Pengambilan sampel dengan <i>Teknik Accidental sampling</i> berjumlah 42 orang, Analisa univariat bivariat dengan uji

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Menggunakan Kartu Skor Poeji Rochjati (Kspr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Jambi (Siahaan and Maghfirah, 2023)		score Peodji rochjati (KSPR) di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Jambi tahun 2023	Peodji rochjati Analisis : menggunakan uji chi-square.	kehamilan 8 orang (42.1%) dan kehamilan risiko sangat tinggi 6 orang (31.6%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan (P- value=0.001<0.05). Adanya signifikansi antara keteraturan kunjungan antenatal care (ANC) terhadap deteksi dini risiko tinggi ibu hamil Trimester III dengan menggunakan kartu skor poeji rochjati (KSPR).	chi-square.
3	Hubungan Pengetahuan, Frekuensi ANC, dan Usia Ibu dengan Deteksi Dini Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III (Diana <i>et al.</i> , 2022)	Indonesia	Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Frekuensi ANC, dan Usia Ibu dengan Deteksi Dini Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III	Desain : Kuantitatif menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Teknik sampling: Random Sampling dengan interval 2. Sampel pada penelitian ini berjumlah 56 orang ibu hamil. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : menggunakan uji chi-square.	Hasil pengujian tersebut didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini bahaya kehamilan Pvalue $0,015 < \alpha = 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara frekuensi ANC dengan deteksi dini bahaya kehamilan Pvalue = $0,047 < \alpha = 0,05$, dan ada hubungan antara usia ibu dengan deteksi dini bahaya kehamilan Pvalue = $0,026 < \alpha 0,05$.	Desain : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square. Teknik Sampling: Tehnik pengambilan sampel menggunakan Systematic Random Sampling dengan interval . Data yang digunakan adalah data primer yang kemudian di olah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.
4	Tingkat	Indonesia	Mengetahui tingkat	Desain : Kuantitatif	Responden pada penelitian ini 67,5%	Desain : Penelitian ini

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III di Klinik Pratama Widuri Sleman (Ratnaningsih and Ariyyawa Nira, 2021)		pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III di Klinik Pratama Widuri.	dengan pendekatan deskriptif Teknik sampling: Total Sampling . Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 orang ibu hamil trimester III. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : menggunakan uji chi-square.	berumur 20-25 tahun, pekerjaan responden yang bekerja sebagai IRT (tidak bekerja) berjumlah 55%, berpendidikan SLTA (menengah) berjumlah 75%, dan sumber informasi dari dokter/bidan 75%. Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III dengan kategori kurang 75%. Tingkat pengetahuan tentang pengertian tanda bahaya pada ibu hamil 45%. Jenis-jenis tanda bahaya pada ibu hamil 95% dan penanganan tanda bahaya pada ibu hamil 60%. Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada trimester III di Klinik Pratama Widuri tahun 2020 dalam kategori kurang	merupakan penelitian deskriptif dengan subyek semua ibu hamil trimester III yang berkunjung di Klinik Pratama Widuri, dengan jumlah 40 responden. Teknik sampling: Total Sampling. Cara pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.
5	Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Ibu Hamil	Indonesia	untuk menganalisa hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku perawatan kehamilan pada ibu hamil trimester III.	Desain : Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif Teknik sampling: purposive Sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 83 orang ibu hamil trimester III. Pengumpulan data :	Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 11 orang (13,3%) yang melakukan perilaku perawatan kehamilan, tingkat pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 58 orang (69,9%) yang	Desain : penelitian ini adalah deskriptif, dengan rancangan survei Cross Sectional. Analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku perawatan kehamilan

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Trimester Iii Di Puskesmas Sindang Barang. (Fitrianingsih, 2019)			Kuesioner Analisis : menggunakan uji analisis univariat dan bivariat.	melakukan perilaku perawatan kehamilan, dan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 14 orang (16,9%) yang melakukan perilaku perawatan kehamilan. Berdasarkan perilaku ibu yang memiliki perilaku positif dalam melakukan perawatan kehamilan sebanyak 31 orang (37,3%), dan yang memiliki perilaku negatif dalam melakukan perawatan kehamilan sebanyak 52 orang (62,7%). Dan didapat nilai uji statistik = 0,678 > 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna diantara kedua variabel.	pada ibu hamil trimester III. Teknik Sampling: menggunakan teknik Purposiv sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berjumlah 83 orang.
6	Studi Analisis Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamiliandi Puskesmas Kecamatan Senen (Larasati, 2020)	Indonesia	untuk menganalisis tindakandeteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan berdasarkan karakteristik responden yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan.	Desain : Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional Teknik sampling: accidental sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 42 orang ibu hamil. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : Chi square	Hasil penelitian menunjukkan responden yang tidak melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan paling banyak adalah usia ibu berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun), berpendidikan rendah (tamat SD, SMP), ibu hamil yang tidak bekerja, berpengetahuan kurang, bersikap negatif dan hanya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Ada hubungan antara	Desain penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Analisis data dilakukan secara bertahap yakni analisis univariat dan bivariat. Uji yang digunakan adalah Chi square dengan derajat kepercayaan 5%(0,05). Teknik sampling: accidental sampling. Sampel pada

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
					usia ibu (p 0,028 OR 4,267); pendidikan ibu (p 0,03 OR 5,939); pengetahuan (p 0,003 OR 4,413); dan sikap ibu hamil (p 0,012 OR 13,091) dengan tindakan deteksi dini tanda bahaya kehamilan.	penelitian ini berjumlah 42 orang ibu hamil.
7	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sukaraya Baturaja Timur (Mauluddina et al., 2019)	Indonesia	untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya kehamilan deteksi dini komplikasi kehamilan di Puskesmas Sukaraya Baturaja Timur.	Desain : penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional Teknik sampling : purposive sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 35 orang ibu hamil primigravida trimester 3. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : Chi square	Hasil penelitian didapatkan responden yang melakukan deteksi dini kehamilan secara baik lebih besar sebanyak 54,3%, responden yang berpengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan lebih besar sebanyak 60%. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya kehamilan dengan deteksi dini komplikasi kehamilan di Puskesmas Sukaraya Baturaja Timur tahun 2017 dengan nilai p value = $0,005 < \alpha$ (0,05).	Desain Penelitian merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapat dari Puskesmas, Teknik Pengambilan Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara non probability sampling menggunakan metode purposive sampling.
8	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan	Indonesia	untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya	Desain : penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional Teknik sampling :	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (60%) dan ada 9 responden (18%) memiliki	Desain penelitian ini menggunakan korelasi deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Instrumen dalam penelitian ini

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019 (Megalina Limoy, 2020)		kehamilan dengan kepatuhan terhadap kunjungan kehamilan di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjar Serasan di Pontianak pada tahun 2019.	Aksidental sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang ibu hamil . Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : Chi square	pengetahuan yang cukup tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Hasil kepatuhan dalam kunjungan kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 35 responden (70%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa X^2 hitung (37,47) > X^2 tabel (5,991) yang berarti ada hubungan antara Pengetahuan Bahaya Kehamilan dan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan di Puskesmas Banjar Serasan Pontianak pada tahun 2019.	menggunakan kuesioner dan observasi, analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Teknik sampling: Aksidental sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang ibu hamil .
9	Determinan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan (Katmini, 2020)	Indonesia	mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pencapaian K4 di Desa Selopanggung Kecamatan Semen Kabupaten Kediri.	Desain : penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional Teknik sampling: jenuh sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 12 orang ibu hamil trimester 3. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : Fisher Probability Exact Test	Hasil penelitian menunjukkan seluruh ibu hamil trimester III memiliki pengetahuan yang baik (100%) dan sebanyak 33% ibu hamil dapat mencapai K4. Hasil analisis menunjukkan nilai p hitung 1 lebih besar dari 0,01 sehingga tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pencapaian K4.	Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan case control. Teknik pengumpulan data menggunakan angket dan sumber data sekunder yaitu buku KIA. Data dianalisis menggunakan Analisis Bivariat dengan fisher exact menggunakan program SPSS.

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
10	Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia 2018 (Tesy and Aprita, 2019)	Indonesia	untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil trimester III.	Desain : penelitian Deskriptif kuantitatif. Teknik sampling : Total sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 orang ibu hamil trimester 3. Pengumpulan data : Kuesioner Analisis : Chi square	hasil penelitian yang didapat adalah dengan tingkat pengetahuan ibu mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas berpendidikan baik SMAsebanyak 9 orang (30%).berdasarkan Pekerjaan ibu mayoritas Ibu rumah Tangga mayoritas 14 orang (46,7%). Berdasarkan paritas ibu mayoritas baik sebanyak 9 orang (30%).	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Dengan besar sampel 30 orang. Teknik analisa data dari penelitian ini dengan menggunakan langkah-langkah yang dimulai dari editing, coding, scoring dan entry data (processing).