GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KOMPLIKASI KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

Laila Hotmayani Nasution
21060043

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KOMPLIKASI KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

Laila Hotmayani Nasution
21060043

Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Laila Hotmayani Nasution
NIM	:	21060043
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 04 Agustus 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	**Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I.,M.Li**
NUPTK. 18547668230292	**NUPTK. 8637773674230232**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Laila Hotmayani Nasution
NIM	: 21060043
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan Bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024." adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan,September 2025



Laila Hotmayani Nasution

NIM.21060043

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Laila Hotmayani Nasution

NIM : 21060043

Tempat/Tanggal Lahir : Batunadua, 15 September 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Raja Inal Siregar

Email : nlailahotmayani@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200302 Padangsidimpuan : Lulus tahun 2015
2. SMP Negeri 10 Padangsidimpuan : Lulus tahun 2018
3. SMK Negeri 3 Padangsidimpuan : Lulus tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis Ucapkan Kehadirat Allah, Yang Telah Melimpahkan Hidayat-Nya Hingga Penulis Dapat Menyusun Skripsi Dengan Judul "**Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024**".

Skripsi Ini Di Susun Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan. Pada Kesempatan Ini Penulis Menyampaikan Ucapan Terimakasih Dan Penghargaan Yang Setinggi-Tingginya Kepada Yang Terhormat:

1. Arinil Hidayah,SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd.Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Pandangsidimpuan dan selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Fitri Rahma Handayani, M.LI pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan skripsi ini.
4. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran dalam skripsi ini.
5. Izmi FadhilahNasution, S.Tr.Keb,M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran dalam skripsi ini.

6. Seluruh dosen dan tenaga pendidikan pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas Aufa Royhan dikota Padangsidimpuan.
7. Kepada keluarga besar penulis terutama kepada kedua orang tua, kakak dan Adik yang telah memberikan dukungan moril.
8. Kepada teman-teman seperjuangan S1 kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan, Juli 2025

Penulis

PROGRAM STUDI
KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laila Hotmayani Nasution
Laporan Penelitian, 13 Juli 2025

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

ABSTRAK

Kehamilan adalah masa dimulai dari saat konsepsi sampai lahirnya janin. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Tujuan penelitian Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024. Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian Kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi pada penelitian ini sebanyak 96 responden, dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel sebanyak 49 responden.Hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah cukup sebanyak 29 responden (59,2%) dan mayoritas sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah negatif sebanyak 34 responden (69,4%).Kesimpulan dalam penelitian ini adalah mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah cukup sebanyak 29 responden (59,2%) dan mayoritas sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah negatif sebanyak 34 responden (69,4%).Saran dalam penelitian ini diharapkan bagi petugas Puskesmas Pintu Langit untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang Komplikasi Kehamilan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Ibu
Daftar Pustaka: 30 (2014-2020)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Laila Hotmayani Nasution
Research Report, July 13rd 2025

An Overview of Pregnant Women's Knowledge and Attitudes Regarding Pregnancy Complications in the Pintu Langit Public Health Center Work Area in 2024

ABSTRACT

Pregnancy is the period from conception to birth. The Maternal Mortality Rate (MMR) is one indicator of women's health. The purpose of this study was to determine the overview of pregnant women's knowledge and attitudes regarding pregnancy complications in the Pintu Langit Community Health Center Work Area in 2024. This study was quantitative and used a descriptive design. The population in this study was 96 respondents, and using the Slovin formula, a sample of 49 respondents was obtained. The results showed that pregnant women's knowledge about pregnancy complications was sufficient (29 respondents (59.2%), and the majority of pregnant women's attitudes about pregnancy complications were negative (34 respondents (69.4%). The conclusion of this study is that the majority of pregnant women's knowledge about pregnancy complications was sufficient (29 respondents (59.2%), and the majority of pregnant women's attitudes about pregnancy complications were negative (34 respondents (69.4%). Recommendations in this study are expected for staff at the Pintu Langit Community Health Center to improve health promotion efforts to pregnant women about pregnancy complications.

Keywords : Knowledge, Attitude, Mother
Bibliography : 30 (2014-2020)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI ..... **ii**
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiiii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiiiiv**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
BAB 2 PEMBAHASAN **7**
2.1 Kehamilan 7
2.2 Perubahan Hormonal Selama Kehamilan 10
2.3 Tanda tanda bahaya kehamilan 11
2.4 Pengetahuan 13
2.5 Sikap 17
2.6 Kerangka Konsep 21
BAB 3 METODE PENELITIAN **22**
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 22
3.3 Populasi dan Sampel 23
3.4 Etika Penelitian 24
3.5 Defenisi Operasional 25
3.6 Instrumen Penelitian 25
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 26
BAB 4 HASIL PENELITIAN **28**
4.1 Karakteristik Responden 28
4.2 Pengetahuan Ibu Hamil 30
4.3 Sikap Ibu Hamil 30
BAB 5 PEMBAHASAN **30**
5.1 Karakteristik Responden 30
5.2 Pengetahuan Ibu Hamil 32
5.3 Sikap Ibu Hamil 33
BAB 6 PENUTUP **35**
6.1 Kesimpulan 35
6.2 Saran 35
DAFTAR PUSTAKA **37**
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian 22

Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....24

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.....29

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.....29

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.....30

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024 30

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Hamil tentang Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.30

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Kuesioner
Lampiran 7. Master Data
Lampiran 8. Hasil Output Analisis Data
Lampiran 9. Dokumentasi
Lampiran 10. Lembar konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AKI	*Angka Kematian Ibu*
HDK	*Hipertensi Dalam Kehamilan*
KIA	*Kesehatan Ibu dan Anak*
MDGS	*Millennium Development Goals*
SDKI	*Survei Dasar Kesehatan Indonesia*
USG	*Ultrasonografi*
WHO	*World Health Organisation*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, berdasarkan evaluasi Millennium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 tersebut, Menurut data World Health Organisation (WHO), setiap hari 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2018). Kematian ibu banyak disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Faktor komplikasi kehamilan antara lain kualitas pelayanan antenatal, dan status sosial ekonomi (Mariyona, 2019).

Di negara asia tenggara, Indonesia menduduki peringkat pertama dengan jumlah angka kematian ibu mencapai 190 per 100.000 kelahiran hidup, disusul oleh Vietnam sebanyak 49 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia sebanyak 29 oer 100.000 per kelahiran hidup, brunei Darussalam 27 per kelahiran hidup, dan Thailand sebanyak 26 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Berdasarkan Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, 19% wanita hamil mengalami komplikasi selama kehamilan. Diantara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan, 5% mengalami perdarahan berlebihan, masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini serta 8% wanita mengalami komplikasi kehamilan lainnya

seperti demam tinggi, kejang, anemia dan hipertensi (Kemenkes RI, 2018). Jawa Barat masih menjadi salah satu provinsi teratas sebagai penyumbang angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) di Jawa Barat tahun 2019 – 2020 sebesar 417 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2019 yang ditargetkan yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup. Maka AKI di provinsi Jawa Barat saat ini masih berada diposisi tinggi. Berdasarkan ratip kematian ibu dan bayi Kabupaten / Kota tahun 2020 jumlah kematian ibu maternal sebanyak 479 orang (82,72 per 100.000 kelahiran hidup), jumlah ini mengalami penurunan. Pada 2017 kematian ibu sebanyak 696 orang dengan target ratio pada 2020 yaitu 85 / 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu dengan proporsi kematian pada ibu hamil 105,38 orang, pada ibu bersalin 177,23 orang, dan pada ibu nifas 119,75 orang. (Dinkes Jabar, 2020).

Empat penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1%, infeksi 7,3%, dan lain-lain yaitu penyebab kematian ibu tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu sebesar 35,3%. Kasus perdarahan di Provinsi Lampung yang menyebabkan kematian mencapai 46 kasus. Sedangkan, angka kematian di kota Metro sebanyak 58,4 per 100.000 kelahiran hidup atau 2 kasus penyebab kematian ibu pada tahun 2014. Angka ini menjadi penyebab utama kematian ibu melahirkan di tahun 2015 (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan dapat dilakukan dengan memperhatikan faktor – faktor komplikasi kehamilan. Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian ibu adalah dengan mencegah / memperkecil

kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan (Hidayah, Wahyuningsih, dan Kus miatun , 2018).

Upaya pencegahan diperlukan untuk mengurangi angka kematian ibu. Deteksi awal pada kehamilan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk mencegah kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil. Resiko tinggi kehamilan adalah suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu dan bayi dapat terancam. Ada banyak faktor yang menjadi penyebab keadaan tersebut, diantarnya minimnya pengetahuan tentang resiko resiko kehamilan (Koehtae, 2015). Beberapa penelitian membuktikan ada keterkaitan antara hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi dan ada hubungan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi. Penelitian (Corneles & Losu, 2015) juga mengatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Papusungan Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh kurnia(2024) tentang tingkat pengetahuan responden tentang komplikasi kehamilan sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sampai 20 responden (66,7%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (33,3%). Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang komplikasi kehamilan yang baik sebanyak 20 responden.dan menurut penelitian yang dilakukan oleh retna (2016) terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi dimana dari 64 orang responden pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi terbanyak memiliki pengetahuan cukup 26 orang (40,6%). Sikap ibu hamil tentang

kehamilan resiko tinggi memiliki sikap positif 37 orang (57,8%).pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi terbanyak memiliki pengetahuan cukup. Sikap ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi memiliki sikap positif.

Berdasarkan keterangan pegawai di bagian KIA bahwa dipuskesmas pada tahun 2022 ada kasus komplikasi preeklamsi namun bias segera diatasi. Berdasarkan wawasan ada 3 ibu hamil di wilayah kerja diketahui 3 dari ibu hamil tersebut tidak tahu apa saja komplikasi kehamilan, dan 2 diantaranya pernah mendengar tentang komplikasi kehamilan seperti hipertensi dan keguguran.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pintu Langit terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 96 orang dimana peneliti melakukan wawancara langsung kepada 5 ibu hamil. Bahwa 3 ibu yang tidak mengetahui apa saja komplikasi dalam kehamilan, sedangkan 2 orang lainnya mengatakan pernah mendengar, menurut mereka komplikasi kehamilan itu seperti keguguran dan perdarahan saat hamil.

Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit 2024.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu langit Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui sikap ibu hamil tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

   Sebagai sumber informasi kepada ibu hamil tentang komplikasi kehamilan sehingga ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap agar tidak terjadi komplikasi tentang kehamilan

2. Bagi Tempat Penelitian

   Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Pintu Langit untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai penambahan wawasan dan referensi mengenai pengetahuan dan sikap ibu hamil tantang komplikasi kehamilan.

BAB 2
PEMBAHASAN

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimulai dari saat konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir, kehamilan dibagi dalam 3 triwulan/trimester, yaitu triwulan/trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan/trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai bulan kesembilan (Depkes RI, 2017). Istilah – istilah yang terkait dengan kehamilan antara lain: (1) primigravida: wanita yang hamil untuk pertama kalinya, (2) secondigravida: wanita yang hamil untuk kedua kalinya, (3) multigravida; wanita hamil untuk beberapa kali (Manuaba, 2017)

Kehamilan matur (cukup bulan) berlangsung kira-kira 40 minggu (280 hari) dan tidak lebih dari 43 minggu (300 hari). Kehamilan yang berlangsung antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan premature, sedangkan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur (Manuaba, 2017).

2.1.2 Tanda – tanda kehamilan

Tanda – tanda kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu :

a. Tanda – tanda Presumtif (dugaan) hamil
    1. Ameneora (tidak dapat haid)
    2. Mual dan muntah (nausea dan emesis)
    3. Mengidam
    4. Tidak tahan suatu bau

5. Pingsan
6. Tidak ada selera makan
7. Lelah / Letih
8. Payudara tegang
9. Sering buang air kecil
10. Konstipasi sering
11. Pigmenrasi kulit

b. Tanda –tanda tidak pasti / kemungkinan kehamilan

1. Perut membesar
2. Uterus membesar
3. Tanda Chadwick, vulva dan vagina kebiruaan
4. Kontraksi – kontraksi kecil uterus
5. Test kehamilan

c. Tanda Positif (Tanda pasti hamil)

1. Gerakan janin
2. Denyut jantung janin
3. Terlihat badanya gambaran janin melalui USG (Padila,2014)

2.1.3 Usia Kehamilan

Usia kehamilan normal dan sehat selama 280 hari atau 40 minggu, dan dapat di bagi menjadi tiga trimester.

a. Trimester I

Kehamilan trimester pertama adalah keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0 – 14 minggu. Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama.Mual biasanya

timbul pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat dan pada malam hari. Gejala ini biasanya terjadi pada usia kehamilan 6 mingu hinngga 10 mingggu (Wardani, 2015). Keadaan mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, hal ini mempercepat kerusakan gigi (Kemenkes RI,2015).

Menurut Astuti (2015) adapun cara pencegahan yaitu :

1. Pada saat mual, hindari menghisap atau mengulum permen terus menerus karena akan mendukung terjadinta kerusakan / karies gigi atau memperparah kerusakan gigi yang sudah ada
2. Apabila ibu hamil mengalami muntah – muntah, setelah itu berkumur dengan larutan soda kue (sodium bikarbonat) dan menyikat gigi setelah 1 jam
3. Hindari minuman obat anti muntah, obat dan jamu penghilang rasa sakit tanpa persetujuan dokter, karena ada beberapa obat dapatmenyebabkan cacat bawaan.

b. Trimester II

Kehamilan trimester kedua adalah mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14- 28 minggu. Pada masa ini ibu hamil akan merasa lebih tenang, tentram tanpa gangguan berarti. Pada trimester kedua janin berkembang menuju maturasi, maka pemberian obat- obatan harus dijaga agar jangan menganggu pembentukan gigi geligi janin seperti antibiotika, tetrasiklin, klindamisin (Wardani, 2015). Pada usia kehamilan trimester kedua ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (

plak) dapat menimbulkan berbagai kelainan dalam rongga mulut, diantaranya :

1. Peradangan pada gusi, warnanya kemerahan – merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi. Bila timbul pembengkakan maka dapat disertai dengan rasa sakit.
2. Timbulnya benjolan pada gusi antar dua gigi yang disebut Epulis Gravidarum, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini, warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan,mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat membesar hingga menutupi gigi (Kemenkes RI, 2015).

c. Trimester III

Trimester ketiga adalah keadaan mengandung embrio atau fetus di dalam tubuh pada 28 – 40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamilbiasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan (Wardani,2015).Peningkatan hormon estrogen dan progestero nmemuncak pada trimester ini.

2.2 Perubahan Hormonal Selama Kehamilan

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan meliputi peningkatan konsentrasi hormon seks yaitu estrogen dan progesteron. Progesteron merupakan hormon seks kehamilan yang utama. Kadarnya meningkat sampai bulan kedelapan kehamilan dan menjadi normal kembali setelah melahirkan. Kadar estrogen meningkat secara lambat sampai akhir kehamilan. Pada awal kehamilan, estrogen dan progesteron diproduksi oleh korpus luteum. Kemudian terjadi

pergantian fungsi korpus luteum kepada plasenta, yang terjadi pada minggu keenam sampai minggu kedelapan kehamilan, dimana plasenta berperan sebagai organ endokrin yang baru.Pada akhir trimester ketiga, progesteron dan estrogen mencapai level puncaknya yaitu 100 ng/ml dan 6 ng/ml, yang merupakan 10 dan 30 kali lebih tinggi dari konsentrasinya pada saat menstruasi (Trisnayati ,2014).

2.3 Tanda tanda bahaya kehamilan

Menurut Astuti Puji (2017), tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan antara lain:

2.3.1. Tanda-tanda dini bahaya/komplikasi ibu dan janin masa kehamilan muda terdiri dari:

1. Perdarahan pervaginam Yaitu perdarahan pervaginam yang terjadi pada kehamilan kurang dari 22 minggu. Perdarahan berwarna merah terang mapun merah tua. Perdarahan ini dapat berarti abortus, kehamilan mola atau kehamilan ektopik.
2. Hipertensi gravidarum Hipertensi adalah kenaikan tekanan diastolik 15 mmHg atau paling rendah 90 mmHg dan tekanan sistolik 30 mmHg atau paling rendah 140 mmHg. Hipertensi gravidarum atau hipertensi dalam kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu: hipertensi karena kehamilan, hipertensi kronik dan hipertensi diperberat oleh kehamilan.

2.3.2. Tanda-tanda dini bahaya/komplikasi ibu dan janin masa kehamilan lanjut antara lain:

1. Perdarahan pervaginam

   Perdarahan vagina dalam kehamilan jarang yang normal. Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan

kadangkadang, tetapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti plasenta previa, solusio plasenta dan ruptur uteri.

2. Sakit kepala yang hebat

   Sakit kepala yang menunjukkan adanya masalah yang serius adalah sakit kepala menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala pre-eklamsi, yang disebabkan vasopasmus atau oedema otak. Deteksi dini dengan anamnesis pada ibu yang mengalami oedema muka, tangan dan masalah visual.

3. Penglihatan kabur

   Biasanya akibat pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu berubah selama kehamilan. Apabila masalah penglihatan ini terjadi secara mendadak ataupun tiba-tiba, perlu diwaspadai karena bisa mengacu pada tanda bahaya kehamilan.

4. Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

   Pada saat kehamilan, hampir seluruh ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki, biasanya muncul pada sore hari dan hilang setelah istirahat atau meninggikan kaki. Bengkak biasanya menunjukan adanya masalah serius apabila muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai keluhan fisik yang lain.

5. Keluar cairan pervaginam

   Ketuban pecah dini, merupakan bocornya cairan amnion sebelum persalinan dimulai, penyebab: faktor korioamnionitis, kehamilan ganda, hidramnion dan kelainan letak janin. Penilaian: USG, amniosentesis,

penggunaan kertas lakmus. Pengaruh dalam kehamilan dan persalinan: prematuritas, gawat janin, infeksi dan persalinan patologis.

6. Gerakan janin tidak terasa

   Pergerakan janin dimulai pada usia kehamilan 20-24 minggu, dan sebagian ibu merasakan pergerakan lebih awal. Tanda dan gejala yaitu gerakan kurang dari 3x dalam periode 3 jam.

7. Nyeri perut yang hebat

   Nyeri abdoment yang tidak berhubungan dengan persalinan mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti appendiksitis, penyakit radang panggul, gastritis dan lain-lain (Bandiyah, 2019).

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang diterima dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Lebih dijelaskan lagi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung 2 aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, akan menentukan sikap seseorang, semakin

banyak aspek positif dan objek diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2015).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (oven behavior). Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1) Tahu (Know)

   Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap suatu yang spesifik. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (Comperhention)

   Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterprestasikan secara benar, yaitu dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang di pelajari.

3) Aplikasi (Application)

   Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi rill (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan penggunaan hokumhukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (Analysis)

Suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tapi masih di dalam stuktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (Syntesis)

Suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ada (Wawan & Dewi, 2015).

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut YB Mantra yang dikutip S. Notoadmodjo, (2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan sera dalam pembangunan pada umumnya. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Nursalam, 2017).

b) Pekerjaan Menurut Thomas yang dikutip oleh (Nursalam, 2017), pekerjaan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c) Umur Umur adalah variabel yang selalu di perhatikan di dalam penyelidikanpenyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan membacanya dengan mudah dan melihat pola ke sakitan atau kematian.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Keluarga

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam (2017), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

System sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2015).

2.4.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2014). Disini peneliti melakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan skala Gutman. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif. Dan lain-lain. Bila pertanyaan dalam bentuk positif makan jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0,

sedangkan bila pertanyaan dalam bentuk negatif maka jawaban benar diberi nilai 0 salah diberi nilai 1.

Dua cara pokok bagi manusia untuk mendapatkan pengetahuan yang benar yaitu, mendasarkan diri pada rasional dan pengalaman. Cara pengukuran pengetahuan dalam penelitian bisa menggunakan angket dan biasanya dituliskan dalam persentase, Baik = 76-100%, cukup= 56-75%, kurang (Arikuntu, 2014).

2.5 Sikap

Sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang, tidak senang, setuju, tidak setuju,baik tidak baik dan sebagainya). (Notoatmodjo, 2015).. Adapun ciri-ciri sikap adalah :

a. Terbentuk sesuai dengan yang dipelajari jadi bukan dibawa sejak lahir.
b. Sikap bisa berubah karena hasil dari belajar,
c. Sikap tidak berdiri sendiri tetapi berhubungan dengan objek tertentu,
d. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan

Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kognitif yaitu yang berhubungan dengan pengetahuan, afektif berhubungan dengan perasaan dan psikomotoris berhubungan kecenderungan untuk bertindak. Struktur kognisi merupakan pangkal terbentuknya sikap seseorang. Struktur kognisi ini sangat ditentukan oleh pengetahuan atau informasi yang berhubungan dengan sikap, yang diterima seseorang (Azwar, 2017).

Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain di sekitarnya. Dalam hubungan ini, faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap adalah, pertama faktor intern yaitu faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri, seperti selektivitas. Kedua adalah faktor ekstern yang merupkan faktor diluar manusia yaitu : Sikap objek yang dijadikan sasaran sikap, kewibawaan orang yangmengemukakan suatu sikap, sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut, media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap, situasi pada saat sikap dibentuk. Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu:

1. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (Azwar, 2017); dengan kata lain informasi yang baru akan mengakibatkan perubahan dalam komponen kognitif, yang selanjutnya akan mengakibatkan perubahan komponen afektif dan konaktif.
2. perubahan sikap dapat terjadi karena pengalaman langsung individu. Sikap secara nyata menunjukkan pengalaman adanya kesesuaian terhadap reaksi tertentu yang dialami dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan reaksi yang bersifat emosional, Sikap yang menghasilkan reaksi positif maupun negativ. Sikap negatif dipengaruhi oleh lingkungan, lingkungan yang baik dapat menghasilkan sikap yang baik begitu pula sebaliknya. Kemungkinan ibu yang memiliki sikap negatif karena ibu belum pernah mendapatkan informasi tentang tanda tanda bahaya kehamilan (Arikunto, 2016).

Menurut Allport (1954, dalam Notoadmodjo, 2015) sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (total attitude) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya :

1. Menerima (receiving), pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.
2. Merespon (responding), pada tingkat ini individu akan memberikan jawaban apabila ditanya mengenai objek tertentu dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha individu untuk menjawab dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikator bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut terlepas dari benar atau salah usaha yang dilakukan oleh individu tersebut.
3. Menghargai (valuing), pada tingkat ini individu sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.
4. Bertanggung jawab (responsible), pada tingkat ini individu mampu bertanggung jawab dan siap menerima resiko dari sesuatu yang telah dipilihnya. Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap sesorang untuk menerima suatu objek atau ide baru

2.5.1 Pengelompokan Sikap

Sementara menurut Azwar (2018) sikap dapat dikategorikan kedalam tiga orientasi pemikiran, yaitu :

a. Berorientasi pada respon Orientasi ini diwakili oleh para ahli seperti Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood. Dalam pandangan mereka, sikap adalah suatu bentuk atau reaksi perasaan. Secara lebih operasional sikap terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) terhadap objek tersebut
b. Berorientasi pada kesiapan respon Orientasi ini diwakili oleh para ahli seperti Chave, Bogardus, LaPierre, Mead, dan Allport. Konsepsi yang mereka ajukan ternyata lebih kompleks. Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dengan cara-cara tertentu.
c. Beroreintasi pada skema triadic Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saing berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu. Sikap didefinisikan sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek lingkungan sekitarnya.

2.5.2 Fungsi Sikap

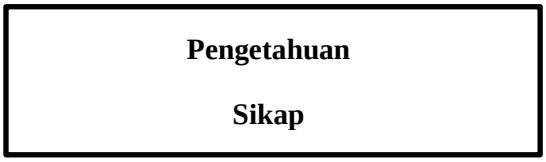
Pendekatan fungsional sikap berusaha menerangkan mengapa kita mempertahankan sikap-sikap tertentu. Hal ini dilakukan dengan meneliti dasar

motivasi, yaitu kebutuhan apa yang terpenuhi bila sikap itu dipertahankan. Mengemukakan lima fungsi dasar sikap yaitu :

1. Fungsi penyesuaian Yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.
2. Fungsi pembela ego Yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri darikecemasan atau ancaman harga dirinya.
3. Fungsi expresi nilai Yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambl individu bersangkutan.
4. Fungsi pengetahuan Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.
5. Fungsi penyesuaian emosi Yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasidengan lingkungannya (Suryati, 2015).

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo,2014).



Skema 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian Kuantitatif. Desain penelitian adalah keseluruhan cara untuk membuat pertanyaan penelitian, termasuk spesifikasi dalam menambah integritas penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang sedang atau dilakukan secara obyektif (Nursalam, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas pintu langit tahun 2024. Pemilihan lokasi penelitian ini didasari karena komplikasi kehamilan pada ibu hamil.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2024 sampai Agustus 2025 yang dimulai dari persiapan dan pengajuan judul, pembuatan proposal, ujian proposal, pelaksanaan penelitian, penulisan hasil penelitian, ujian hasil penelitian. Jadwal pelaksanaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian										
		Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Jun	Jul	Ags
1.	Pengajuan Judul											
2.	Penyusunan Proposal											
3.	Seminar Proposal											
4.	Pelaksaan Penelitian											
5.	Pengolahan Data											
6.	Seminar Akhir											

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi meliputi seluruh anggota dan bagian dari subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan informasinya dibutuhkan oleh peneliti untuk kebutuhan survei. Populasi meliputi kumpulan objek riset yang mempunyai karakteristik dan kriteria tertentu sesuai dengan kebutuhan objek penelitian. (Kriyantono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pintu Langit tahun 2024 sebanyak 96 Orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang ditunjuk oleh peneliti berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Sampel yang dipilih selanjutnya akan diambil datanya dan dari data yang terkumpul pada sampel bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang seluruh populasi (Kriyantono, 2020). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut :

$$\mathrm{n} = \frac{N}{1 + N\,e^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

E = Batas Toleransi Kesalahan

$$= \frac{96}{1+(69 \text{ x } 0{,}1)^2}$$

$$= \frac{96}{1{,}96}$$

$$n = 49$$

Jadi, berdasarkan perhitungan besar sampel maka jumlah sampel sebanyak 49 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling.*

Kriteria Inklusi Pengambilan Sampel:

1. Ibu Hamil di Puskesmas Pintu Langit
2. Ibu Hamil yang bersedia menjadi responden

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain:

1) Informed Consent (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3) *Confidentuality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai tanda bahaya kehamilan	Kuesioner	Nominal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang
Sikap	Bentuk ibu hamil menerima atau merespon tanda bahaya kehamilan	Kuesioner	Nominal	1. Positif: jika skor >50% 2. Negatif:jika skor ≤50%

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperolek informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya,atau hal-hal responden ketahui. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner penelitian ini diambil dari kuesioner penelitian oleh Julianti (2022) yang berjudul tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Desa Marisi (2022) dan penilaian terhadap jawaban

kuesioner disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan dan sikap yang ditampilkan di defenisi operasional.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
   a. Peneliti mengajukan surat izin Penelitian yang bertujuan ke Puskesmas Pintu Langit kepada bagian tata usaha Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
   b. Peneliti menerima surat balasan dari Puskesmas Pintu Langit
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Peneliti melakukan survey langsung dan menyampaikan tujuan peneliti, jika responden bersedia maka peneliti mempersilahkan responden untuk menandatangani Informed Consent
   b. Responden yang telah menandatangani Informed Consent diberikan kuesioner untuk di isi
   c. Kemudian setelah selesai dievaluasi selanjutnya peneliti mengolah data tersebut.

3.8 Rencana Analisa

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing

Hasil observasi yang diperoleh atau di kumpulkan melalui lembar observasi perlu di sunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut : apakah lengkap, dalam arti semua langkahlangkah sudah diisi

2. *Coding*

   Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data

3. *Processing/entry*

   Yakni langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "software" komputer

4. *Cleaning*

   Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti (Fitri, 2020).

3.8.2 Analisa Data

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Umur	Frekuensi	%
<20 Tahun	13	26,5%
20-35 Tahun	27	55,1%
>35 Tahun	9	18,4%
Total	**49**	**100%**

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 27 responden (55,1%) sedangkan minoritas responden berumur >35 tahun sebanyak 9 responden (18,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	%
SMA	33	67,3%
D3/PT	16	32,7%
Total	**49**	**100%**

Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan pendidikan SMA sebanyak 33 responden (67,3%) sedangkan minoritas responden dengan pendidikan D3/PT sebanyak 16 responden (32,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi	%
Ibu rumah tangga	20	40,8%
PNS	4	8,2%
Wiraswasta	25	51,0%
Total	**49**	**100%**

Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden sebagai Wiraswasta sebanyak 25 responden (51,0%) sedangkan minoritas responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 4 responden (8,2%).

4.2 Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	2	4,1%
Cukup	29	59,2%
Kurang	18	36,7%
Total	**49**	**100%**

Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah cukup sebanyak 29 responden (59,2%) sedangkan minoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (4,1%).

4.3 Sikap Ibu Hamil

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Hamil tentang Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Sikap	Frekuensi	%
Positif	15	30,6%
Negatif	34	69,4%
Total	**49**	**100%**

Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa mayoritas sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah negatif sebanyak 34 responden (69,4%) sedangkan minoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (30,6%).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

1. Umur

Berdasarkan hasil analisis univariat mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 27 responden (55,1%) sedangkan minoritas responden berumur >35 tahun sebanyak 9 responden (18,4%). Hal ini usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratista,2022) menyimpulkan bahwa usia ibu hamil yang produktif (20-35 tahun) akan mempengaruhi kematangan organ reproduksi. Selain itu, usia berkaitan juga pada tingkat kecakapan dalam berpikir dan daya ingat seseorang. Sehingga ibu hamil pada usia produktif akan lebih patuh pada pemeriksaan kehamilan serta dapat cepat menangkap informasi, yang dapat mempengaruhi kemampuan deteksi dini komplikasi kehamilan. Berdasarkan persepsi peneliti, usia ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pola pikir. Selain itu semakin bertambahnya usia seseorang maka makin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, seiring dengan pengalamanan hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang. Akan tetapi pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun.

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil univariat mayoritas responden dengan pendidikan SMA sebanyak 33 responden (67,3%) sedangkan minoritas responden dengan pendidikan D3/PT sebanyak 16 responden (32,7%). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Kusumastuti, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adawiyah & wijayanti, 2021) mengatakan data yang didapatkan dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat kesehatan seseorang. Dilihat dari fenomena yang ada, seseorang akan semakin mudah menerima informasi dan melaksanakannya baik itu dalam konsep hidup sehat,kreatif secara mandiri, semua dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Kemampuan penerimaan informasi dipengaruhi pula dengan tingkat pendidikan. Dalam mempengaruhi mudah atau tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan ataupun informasi, tingkat pendidikanlah yang menentukannya, dengan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah untuk orang yang berpendidikan tinggi untuk menerimanya. Ibu hamil akan lebih mudah menyeimbangkan pola konsumsi dan pemenuhan gizinya jika pendidikan yang ditempuh semakin tinggi. Berdasarkan persepsi peneliti pendidikan sangat berpengsruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah juga untuk menerima informasi dari ide-ide orang lain dan, sebaliknya bila ibu hamil yang memiliki

latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis univariat mayoritas responden sebagai Wiraswasta sebanyak 25 responden (51,0%) sedangkan minoritas responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 4 responden (8,2%). Hal ini Sejalan dengan teori Wales dalam Titik (2018) pekerjaan dalam arti luas adalah aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia, dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas yang menghasilkan uang bagi seseorang. Faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi.

5.2 Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah cukup sebanyak 29 responden (59,2%) sedangkan minoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (4,1%).

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

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

Sejalan dengan peneliti sebelumnya dilakukan oleh Santi Iswidayanti (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik (53,8%) tentang tanda bahaya kehamilan. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah Nur Hikmah (2022) menunjukkan bahwa 33 responden mempunyai pengetahuan baik dengan persentase 87%.

5.3 Sikap Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis mayoritas sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah negatif sebanyak 34 responden (69,4%) sedangkan minoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (30,6%).

Sikap merupakan respon atau reaksi seesorang terhadap sesuatu yang masih tertutup atau belum termanefestasi dalam sebuah tindakan. Sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dapat diketahui dengan cara memberikan pertanyaan tentang penilaian atau reaksi ibu hamil apabila dirasakan atau diketahui adanya komplikasi kehamilan. Sikap merupakan pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek yang merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Ariani, 2014).

Sejalan dengan penelitian Asiani (2023) menunjukkan bahwa sikap responden tentang komplikasi kehamilan mayoritas sikap negatif sebanyak 29 orang (61,7%) dan minoritas sikap positif sebanyak 18 orang (38,3%).

BAB 6
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 27 responden (55,1%). Mayoritas pendidikan adalah SMA sebanyak 33 responden (67,3%) dan mayoritas perkerjaan adalah Wiraswasta sebanyak 25 responden (51,0%).
2. Mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah cukup sebanyak 29 responden (59,2%).
3. Mayoritas sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan adalah negatif sebanyak 34 responden (69,4%).

6.2 Saran

1. **Bagi Akademik**

   Diharapkan pihak akademik dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar pembelajaran yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang komplikasi kehamilan.

2. **Bagi Puskesmas Pintu Langit**

   Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi Puskesmas Pintu Langit untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan kepada ibu hamil terkait komplikasi kehamilan.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar lebih mengembangkan penelitian dengan lebih baik dengan menambah variabel lain seperti

motivasi ibu, dukungan tenaga kesehatan dan kelengkapan sarana prasarana kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, A.P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan & Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika.

Astuti, P, (2017), factor-faktor yang berhubungan dengan status Kelengkapan Imunisasi Hepatitis B pada anak di Puskesmas Lanjas Kabupaten Barita Utara, *Jurnal Kedokteran Yarsi*

Arikunto, (2016), *Kesehatan masyarakat ilmu seni*, Rineka Cipta, Jakarta

Azwar, (2018), *Imunologi dan Virulogi, Aplikasi Praktis PT*. ISFI Penerbitan,

Jakarta

Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan pengetahuan Ibu HamiL;*

Fabiana Meijon Fadul (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan', (2019),pp. 7–20.

Fitri, R. (2020). 3. 1 Desain Penelitian Penelitian Ini Adalah Penelitian Deskriptif

Hidayat,A.A. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan* (A. Suslia& T. Utami.eds.) Penerbit Salemba Medika

Kemenkes RI, (2015), *Situasi Kesehatan Ibu Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*

Kohtae, A. S. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Beresiko Di Puskesmas Ngesrep. Proposal Skripsi, 32.

Kriyantono. (2020). *Pengaruh Sosial Media Marketing (Instagram) Terhadap Minat Beli.* 25–49.

Kusumastuti, I. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan SumberInformasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan.

Notoatmodjo, S (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S., (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S, (2015), *Metodologi Penelitian dan Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta

Notoatmodjo (2018) *Penelitian Deskriptif Adalah Penelitian Yang Diarahkan*

Untuk Mendeskripsikan Atau Menguraikan Suatu Keadaan Didalam Suatu Komunitas Atau Masyarakat . Peneli. Poltekkesbandung.Ac.Id, 39–53

Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis. In Metodologi penelitian ilmu keperawatan*: pendekatan praktis.

Manuaba, (2017), *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan, EGC*, Jakarta

Mariyona, K. (2019). *Komplikasi Dan Faktor Resiko Kehamilan*. Jurnal Menara Medika

Padila, (2014), *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada balita di Puskesmas Melati Jakarta Selatan*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jakarta

Trisnayati. (2014). Karakteristik Wanita dengan Keluhan Masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Wardani. (2015). *Hubungan Antara Karakteristik Wanita dengan Keluhan pada Masa Menopause di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Perumnas II Pontianak*. Skripsi Stikes Yarsi Pontianak

Wawan, A.,& Dewi, M. (2015). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, sikap dan Perilaku Manusia*. In Nuha Medika.

WHO. (2018). *Maternal Motality. Dipetik May 11, 2019*, dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality. Dr.Aidilhasibuan.Mh

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 699/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 Padangsidimpuan, 14 Agustus 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Laila Hotmayani
NIM : 21060043
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PINTU LANGIT
Desa Pintu Langit Kecamatan Padang Sidimpuan Angkola Julu
Email.Puskesmaspintulangit25@gmail.comKodePos 22729

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 800/3172/Pusk.PL/XI/2024
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan
Universitas Aufa Royhan
Di
Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 18 November 2024 perihal perizinan Survey Pendahuluan dalam rangka penyelesaian studi mahasiswa dibawah ini :

Nama : Laila Hotmayani
NIM : 21060043
Prodi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Pada prinsifnya kami tidak keberatan dan dapat mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan survey pendahuluan tersebut di wilayah kami.

Demikian surat balasan dari kami,atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pintu Langit,19 November 2024
Kepala UPTD Puskesmas Pintu Langit

Hj.Yusrawati Daulay,Am.Keb
Nip.19720507 199203 2 005

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 967/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 Padangsidimpuan, 25 Oktober 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pintu Langit
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Laila Hotmayani
NIM : 21060043
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Puskesmas Pintu Langit untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PINTU LANGIT
Desa Pintu Langit Kecamatan Padang Sidimpuan Angkola Julu
Email.puskesmaspintulangit25@gmail.com Kode Pos 22729

SURAT PERNYATTAN

Nomor : 850/3171/Pusk. PL/VI/2025
Perihal : Balasan Izin Penelitian
Universitas Aufa Royhan

Di_

Padangsidimpuan

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 26 Juni 2025 perihal perizinan Penelitian dalam rangka penyelesaian studi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Laila Hotmayani
NIM : 21060043
Prodi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian tersebut di wilayah kami.

Demikian surat balasan dari kami, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pintu Langit,
Kepala UPTD Puskesmas Pintu Langit

Hj.Yusrawati Daulay,Am.Keb
Nip.19720507 199203 2 005

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Tempat Penelitian

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Laila Hotmayani Nasution

Nim : 21060043

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024"

Tujuan umum pada penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan yang dilakukan melalui lembar kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Laila Hotmayani Nasution)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aula Royhan di Kota Padangsidimpuan yang bernama Laila Hotmayani Nasution Dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2024". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padangsidimpuan……2024

LEMBAR PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KOMPLIKASI KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINTU LANGIT TAHUN 2024

A. Karakteristik Responden :

Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

B. Pertanyaan tentang tanda bahaya kehamilan

Berilah tanda cek (√) pada kolom jawaban yang tersedia dengan memperhatikan kriteria dibawah ini :
"Ya" = Bila pertanyaan benar, "Tidak" = Bila pertanyaan salah

PENGETAHUAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah perdarahan yang banyak dan sering merupakan gejala awal terjadinya abortus.		
2.	Apakah perdarahan pervaginam yang banyak dan sering terjadi pada kehamilan tidak perlu mendapat penanganan medis.		
3.	Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.		
4.	Sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat dalam kehamilan bukan merupakan tanda bahaya kehamilan.		
5.	Apakah sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akanmengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin.		
6.	Sakit kepala yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit kepala dan tidak perlu ke dokter.		
7.	Kejang biasanya didahului oleh gejala-gejala sakit kepala,mual,nyeri ulu hati hingga muntah		
8.	Apakah kejang merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.		

9.	Apakah Kejang merupakan kondisi yang wajar dialami ibuhamil.		
10.	Apakah Ibu hamilyangmengalami kejang tidak perlu mendapat perawatan yang intensive.		

SIKAP

Berilah tanda cek (√) pada kolom jawaban yang tersedia dengan memperhatikan kriteria dibawah ini :

NO	PERNYATAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
1.	Perdarahan yang banyak dan sering merupakan gejala awal terjadinya abortus.		
2.	Perdarahan pervaginam yang banyak dan sering terjadi pada kehamilan tidak perlu mendapat penanganan medis.		
3.	Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.		
4.	Sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat dalam kehamilan bukan merupakan tanda bahaya kehamilan.		
5.	Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akanmengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin.		
6.	Sakit kepala yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit kepala dan tidak perlu ke dokter.		
7.	Kejang biasanya didahului oleh gejala-gejala sakit kepala,mual,nyeri ulu hati hingga muntah		
8.	kejang merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.		
9.	Kejang merupakan kondisi yang wajar dialami ibuhamil.		
10.	Ibu hamilyangmengalami kejang tidak perlu mendapat perawatan yang intensive.		

HASIL OUTPUT DAN ANALISIS DATA

Frequency

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	13	26.5	26.5	26.5
	20-30 Tahun	27	55.1	55.1	81.6
	>30 Tahun	9	18.4	18.4	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	33	67.3	67.3	67.3
	D3/PT	16	32.7	32.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu rumah tangga	20	40.8	40.8	40.8
	PNS	4	8.2	8.2	49.0
	Wiraswasta	25	51.0	51.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	2	4.1	4.1	4.1
	cukup	29	59.2	59.2	63.3
	Kurang	18	36.7	36.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	15	30.6	30.6	30.6
	Negatif	34	69.4	69.4	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

MASTER TABEL

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	PENGETAHUAN												SIKAP											
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Kategori	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total	Kategori
1	r1	3	4	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2
2	r2	2	3	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	2
3	r3	1	3	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	2
4	r4	2	3	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	1
5	r5	1	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	1
6	r6	2	3	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1
7	r7	3	3	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	2
8	r8	2	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	2
9	r9	2	3	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2
10	r10	2	3	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	1
11	r11	2	3	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2
12	r12	2	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2
13	r13	2	4	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	2
14	r14	1	4	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	2
15	r15	1	3	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1
16	r16	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1
17	r17	2	4	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2
18	r18	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2
19	r19	3	4	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	2
20	r20	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	2
21	r21	2	4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	2
22	r22	3	3	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	1
23	r23	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2
24	r24	2	4	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	2
25	r25	3	3	3	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	1
26	r26	2	4	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	2
27	r27	1	3	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	2
28	r28	2	3	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5	2
29	r29	2	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1
30	r30	3	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	1
31	r31	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	2
32	r32	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	2
33	r33	1	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	1

34	r34	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1
35	r35	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2
36	r36	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	2
37	r37	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2
38	r38	1	4	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	2
39	r39	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	2
40	r40	1	3	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1
41	r41	2	4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	2
42	r42	2	4	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	2
43	r43	3	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	2
44	r44	2	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	2
45	r45	1	3	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	2
46	r46	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	1
47	r47	2	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	2
48	r48	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	2
49	r49	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	1

Keterangan:

Benar = 1
Salah = 0

Kategori

Pengetahuan: Baik = 1
Cukup = 2
Kurang = 3

Sikap: Positif = 1
Negatif = 2

Umur: <20 Tahun = 1
20-30 Tahun = 2
>30 Tahun = 3

Pendidikan: SD = 1
SMP = 2
SMA = 3
D3/PT = 4

Pekerjaan: Ibu Rumah Tangga = 1
PNS = 2
Wiraswasta = 3

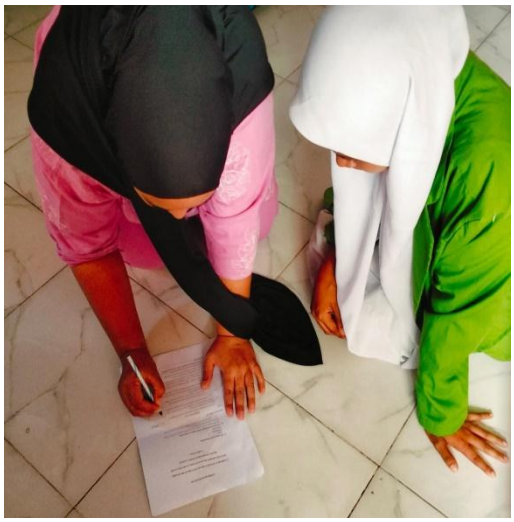
DOKUMENTASI













LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Laila Hotmayani Nst
NIM : 21060043
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I.,M.Li

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	19/07/2025		Perbaikan bab 4	
2.	28/07/2025		Perbaikan bab 5	
3.	29/07/2025		ACC skripsi	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Laila Hotmayani Nst**
NIM : 21060043
Nama Pembimbing :1. Bd.Nurelilasari Siregar. M.Keb
2. Fitri Rahma Handayani. S.Pd.I.. M.Li

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	28-11-2024		perbaiki tahun kuesioner	
2.	2-12-2024		ACC dosen pembimbing II	
3.	2-12-2024		ACC proposal	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Laila Hotmayani Nst**
NIM : 21060043
Nama Pembimbing :1. Bd.Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I., M.Li

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	22-11-2024		BAB I. revisi perbaikan tempat penelitian	
2.	27-11-2024		BAB I, II, III, kuesioner	
3.	30-11-2024		revisi perbaikan survei awal	
4.	3-12-2024		BAB I	
			Acc proposal	