

**HUBUNGAN PEMANFAATAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PERILAKU  
IBU HAMIL TERHADAP TANDA BAHAYA KEHAMILAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG TUA  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh**

**Rahma Dhani Siregar  
Nim : 18060069P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

**HUBUNGAN PEMANFAATAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PERILAKU  
IBU HAMIL TERHADAP TANDA BAHAYA KEHAMILAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG TUA  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh**

**Rahma Dhani Siregar  
Nim : 18060069P**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Judul Penelitian : Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020  
Nama Mahasiswa : Rahma Dhani Siregar  
NIM : 18060069P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 27 Agustus 2020

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb  
NIDN:010048901



Dr. Anto J. Hadi, SKM, M.Kes  
NIDN.0911118202

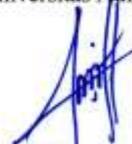
Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes  
NIDN. 0118108703

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rahma Dhani Siregar  
Tempat Tanggal lahir : Gunungtua, 15 Januari 1997  
Alamat : Lk.II atas pasar gunungtua  
Kecamatan, padang bolak  
Kabupaten, padang lawas utara  
No. HP : 081396080269  
Email : [annasifahrahma@gmail.com](mailto:annasifahrahma@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

1. TK. Kemala Bhayangkari Gunungtua, Tahun lulus 2003
2. SDN 7 (101110) Gunungtua, tahun lulus 2009
3. Pondok Pesantren Darussalam kampong banjir, tahun lulus 2012
4. MAN 2 Tanjung Pura, tahun lulus 2015
5. DIPLOMA III kebidanan Stikes Flora Medan, tahun lulus 2018

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Rahma Dhani Siregar  
NIM : 18060069P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten padang lawas utara Tahun 2020" 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 arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2020

Pembuat pernyataan



Rahma Dhani Siregar

Nim : 18060069P

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020”.

Skripsi ini sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi penelitian yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini
5. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini.

6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini.
7. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M, selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi penelitian ini.
8. dr.Herlina, selaku Kepala di UPTD Puskesmas rawat inap gunungtua.
9. Para seluruh Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Kedua Orangtua saya, ayahanda Muhammad Nasir Siregar dan Ibunda Syarifah Mazni yang tak henti-hentinya selalu mendoakan dan memotivasi untuk senantiasa bersemangat dan tak kenal putus asa. Terima kasih atas segala dukungannya, baik secara material maupun spiritual hingga terselesaikannya skripsi ini.
11. Kedua adik saya, Ahmad sulaiman siregar dan imron rosadi siregar yang telah memberikan dukungan dan doa hingga terselesaikannya skripsi ini.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi penelitian ini, dengan harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, Juni 2020

Penulis

**Rahma Dhani Siregar**  
**Nim : 18060069P**

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

Laporan penelitian, Agustus 2020

Rahma Dhani Siregar

**HUBUNGAN PEMAMFAATAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PERILAKU  
IBU HAMIL TERHADAP TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI UPTD  
PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNG TUA KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2020**

**ABSTRAK**

Kehamilan adalah sejak dimulainya *konsepsi* sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Ibu Hamil merupakan orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Pemamfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten padang lawas utara Tahun 2020. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian menggunakan *deskriptip korelasional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gunung tua, dimulai dari bulan maret sampai dengan bulan Agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua yaitu sebanyak 143 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan berjumlah 77 orang. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.001$  ( $<0.05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020. Disarankan untuk para peserta kelas ibu hamil sebaiknya lebih meningkatkan keaktifannya dalam kelas ibu hamil, terutama dalam kedisiplinan waktu, mengingat kelas ibu hamil memiliki peranan yang sangat baik dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

**Kata Kunci : Kelas Ibu Hamil, Perilaku Ibu Hamil, Tanda Bahaya Kehamilan**

**Daftar Pustaka: 33 (2010-2019)**

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN*

*Research report, August 2020*

*Rahma Dhani Siregar*

*Relationship Of The Utilization Of Pregnant Women Classes With Pregnant  
Women's Behavior Against The Hazard Of Pregnancy At The Uptd  
Of Investigation Puskesmas In Investigation Of Mount  
Tua District Padang Lawas Utara  
In 2020*

***Abstract***

*Pregnancy is from the time of conception until the birth of the fetus. The normal length of pregnancy is 280 days (40 weeks or 9 months 7 days). Pregnant women are people who are in the process of conception to continue their offspring. The purpose of this study was to determine the Relationship between Class Utilization of Pregnant Women and Behavior of Pregnant Women Against the danger signs of Pregnancy at the Puskesmas Gunung Tua in Padang Lawas Utara Regency in 2020. This type of research is a quantitative study. With the research design using descriptive correlational. This research was conducted at the Puskesmas Gunung Tua, starting from March to August 2020. The population in this study were all pregnant women who participated in the class of pregnant women at the Puskesmas Gunung Tua, as many as 143 pregnant women. Sampling using purposive sampling technique, amounting to 77 people. After a statistical test was carried out using the Chi Square test, it was found that  $p = 0.001 (<0.05)$ , it can be concluded that there is a relationship between the use of classes of pregnant women and the behavior of pregnant women to the danger signs of pregnancy Puskesmas Gunung Tua Padang Lawas Utara Regency 2020. It is recommended for participants The class of pregnant women should further increase their activeness in the class of pregnant women, especially in the discipline of time, considering that the class of pregnant women has a very good role in increasing the readiness of pregnant women in facing childbirth.*

*Keywords : Pregnant Mother Class, Pregnant Mother Behavior, Danger  
SignsPregnancy*

*Bibliography : 33 (2010-2019)*

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSYARATAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Kehamilan.....	7
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	7
2.2 Tanda Bahaya Kehamilan .....	7
2.2.1 Macam-macam tanda bahaya Kehamilan.....	8
2.2.2 Faktor Risiko Kehamilan.....	10
2.3 Kelas ibu hamil .....	12
2.3.1 Tujuan kelas ibu hamil .....	12
2.3.2 Keuntungan kelas ibu hamil .....	13
2.3.3 Sasaran kelas ibu hamil .....	13
2.3.4 Proses Pertemuan Kelas Ibu Hamil.....	13
2.4 Perilaku .....	14
2.4.1 Pengertian Perilaku .....	14
2.4.2 Bentuk Perilaku.....	14
2.4.3 Bentuk-bentuk Perubahan Perilaku .....	15
2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku .....	16
2.4.5 Domain Perilaku Kesehatan.....	18
2.4.6 Perilaku Kesehatan.....	19
2.4.7 Tingkatan Perilaku .....	20
2.5 Kerangka Konsep .....	22
2.6 Hipotesis .....	23

<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	30
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	30
3.2.2 Waktu Penelitian .....	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
3.3.1 Populasi.....	31
3.3.2 Sampel .....	32
3.4 Etika Penelitian .....	32
3.5 Alat dan MetodePengumpulan Data .....	33
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	33
3.7 Definisi Operasional.....	33
3.8 Analisa Data.....	33
3.8.1 Analisis Univariat.....	34
3.8.2 Analisis Bivariat .....	34
 <b>BAB 4 HASIL PENELITIAN.....</b>	 <b>35</b>
1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
1.1.1 Analisa Univariat.....	35
1.2 Data Demografi Responden.....	35
<b>4.2.1</b> Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.....	36
<b>4.2.2</b> Distribusi Frekuensi Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, Pengetahuan Sikap dan Tindakan .....	37
4.3 Analisa Bivariat .....	38
 <b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	 <b>39</b>
<b>5.1</b> Gambaran Karakteristik Responden .....	39
5.1.1 Umur Responden.....	39
5.1.2 Pendidikan Responden.....	40
5.1.3 Pekerjaan Responden.....	41
5.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan .....	41
5.1.5 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.....	43
<b>5.2</b> Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, Pengetahuan , Sikap dan Tindakan .....	43
<b>5.3</b> Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara.....	44
 <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	 <b>46</b>
6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran.....	48

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 3 Kerangka Konsep.....	22

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Table 3.1 Waktu Penelitian.....	32
Table 3.7 Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, Pengetahuan , Sikap dan Tindakan.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat izin survey awal dari universitas afa royhan padangsidempuan
- Lampiran 2: Surat balasan melakukan survey awal dari dinas kesehatan padang lawas utara
- Lampiran 3: Surat izin dari universitas afa royhan padangsidempuan
- Lampiran 4: Surat izin balasan penelitian dari UPTD Puskesmas rawat inap gunungtua
- Lampiran 5: Lembar pernyataan bersedia menjadi responden
- Lampiran 6: Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 7: Kuesioner penelitian
- Lampiran 8: Master Tabel
- Lampiran 9: Hasil SPSS
- Lampiran 10: Dokumentasi
- Lampiran 11: Lembar Konsul

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ANC	<i>Antenatal Care</i>
AKI	Angka Kematian ibu
Dinkes	Dinas Kesehatan
Ha	Hipotesis Alternatif
Ho	Hipotesis Nol
IMD	Inisiasi menyusui dini
IMS	Infeksi menular seksual
KIA	Karbu ibu dan anak
KEK	Kekurangan energy kronis
KB	Keluarga berencana
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
SDKI	Survey demografi dan kesehatan indonesia
SUPAS	Survey penduduk antar sensus
WHO	<i>World Health Organization</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, yang apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian. Pada masa kehamilan, tanda bahaya kehamilan bisa saja terjadi seperti pada trimester I yaitu mual muntah berlebihan, demam tinggi dan perdarahan. Sedangkan pada trimester II tanda bahayanya yaitu odema, gerak janin kurang dan berat badan tidak naik, dan pada trimester 3 tanda bahayanya yaitu ketuban pecah dini dan kelainan letak (Geoffrey, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu masih cukup tinggi, setiap hari diseluruh dunia sekitar 800 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan. Pada tahun 2015 terdapat 216,000 per 100.000 kelahiran hidup, jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu 302.000 kematian. Angka kematian Ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO kurangnya pengetahuan dan perilaku mengenai tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan kematian *maternal* antara lain perdarahan (25%), *infeksi* (15%), *eklampsia* (12%), persalinan yang buruk (8%) dan penyebab tidak langsung (20%). Sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengancam jiwanya. (WHO, 2015).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator AKI. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan

nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2015).

Angka kematian ibu di Bali pada tahun 2013 sebesar 72,07 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2014 menjadi 70,05 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2015 sampai 2018 mengalami penurunan dari 83,41 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2018 AKI mencapai angka 52,2 per 100.000 kelahiran hidup merupakan angka kematian ibu paling rendah dalam empat tahun terakhir (Profil kesehatan bali, 2018).

Sumatera utara merupakan salah satu provinsi dengan tingkat kematian ibu yang cukup tinggi yakni sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah kematian ibu di kota medan sebanyak 3 jiwa dari 47.541 per 100.000 kelahiran hidup. AKI masih menjadi perhatian bagi dinas kesehatan kota medan dengan pelaksanaan program yang ditujukan kepada ibu hamil. (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan profil Dinas kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2013 angka kematian ibu sebanyak 159 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu di kabupaten Padang Lawas Utara masih tinggi dan masih jauh dari target yang ingin dicapai oleh

DEPKES RI untuk tahun 2017 yakni 102 Per 100.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Padang lawas utara, 2017).

Kelas ibu hamil merupakan tempat untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil dalam bentuk tatap muka berkelompok dan dilaksanakan secara terjadwal serta berkesinambungan dengan difasilitasi Buku KIA, lembar balik, pedoman pelaksanaan dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Tujuan kelas ibu hamil yakni Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman dan nifas nyaman ( Kemenkes RI, 2016).

Di Indonesia kelas ibu hamil dimulai tahun 2010, sedangkan di Padang lawas utara dimulai tahun 2017. Ada 17 Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil yakni puskesmas Gunungtua, Puskesmas Siunggam, Puskesmas Nagasaribu, Puskesmas Batugana, Puskesmas Hutaimbaru, Puskesmas UlokTano, Puskesmas Pangirkiran, Puskesmas Sipiongot, Puskesmas Sibio-bio, Puskesmas Dolok sigoppulon, Puskesmas Batang Pane, Puskesmas Langkimat, Puskesmas Hosik Putih, Puskesmas Portibi, Puskesmas AekGodang, Puskesmas Pasar Matanggor, Puskesmas Napa Gadung laut, Puskesmas Simangambat (UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua, 2020).

Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua yakni di tempat penelitian peneliti, kelas ibu hamil dilaksanakan di 26 desa yakni desa pasar gunungtua, saba sitahul-tahul, sababangunan, batang baruhar jae, batang baruhar julu, gunungtua jae, gunungtua julu, aek jangkang, simbolon, huta lombang, gunungtua baru, purba sinomba, sungai durian, sungai orosan, sosopan, hambiri, pagaran tonga, sibagasi, sidingkat, batu tambun, tanjung tiram, hajoran, padang garugur, sigama,

sigama ujung gading, sigama simanosor (UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua, 2020).

Hasil penelitian Hastuti, di wilayah kabupaten Magetan, Jawa Timur menunjukkan bahwa kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dan kunjungan *antenatal care* (ANC). Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan kelas ibu hamil, yang di dalamnya terdapat kegiatan belajar mengajar dari segi kognitif. Penelitian ini adalah reaksi/respon terhadap kelas ibu hamil, selain karena keterlibatan faktor perasaan dan emosi (Hastuti, dkk, 2011).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Wilayah kerja Puskesmas gunungtua dari 143 ibu hamil terdapat 12 ibu hamil yang memiliki resiko kehamilan dan biasanya ibu hamil tersebut langsung memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan.

Dari Latar Belakang diatas, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten padang lawas utara Tahun 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka peneliti ingin merumuskan masalah penelitian tentang “ Apakah Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten padang lawas utara Tahun 2020” ?.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten paadang lawas utara Tahun 2020”.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui Hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.
2. Untuk mengetahui hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.
3. Untuk mengetahui hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.
4. Untuk mengetahui hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan Tindakan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang dapat berguna sebagai Sumbangan pemikiran bagi tenaga kesehatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Responden

Diharapkan pada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil secara teratur sehingga ibu lebih bisa berperilaku dengan baik agar terhindar dari tanda bahaya kehamilan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua agar dapat lebih memberikan masukan dan penyuluhan pentingnya diadakan kelas ibu hamil.

3. Bagi Institusi

Sebagai Masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas pendidikan sebagai referensi di perpustakaan.

4. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dari ilmu yang di dapat selama masa perkuliahan dan menambah wawasan peneliti.

5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan untuk dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan kedepannya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses tumbuh dan berkembangnya janin didalam rahim selama 280 hari / 9 bulan 7 hari. Proses kehamilan dimulai dengan bertemunya sel telur dan *sperma* setelah pembuahan, terbentuknya kehidupan baru berupa janin. (Kamariyah, 2014).

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel *sperma* laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Masa pembuahan terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin. Kehamilan adalah sejak dimulainya *konsepsi* sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Wiknjosastro, 2012).

Ibu Hamil merupakan orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Di dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh di dalam rahim. Seorang ibu hamil mempersiapkan diri sebaik-baiknya agar tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, janin dan saat proses kelahiran (Waryana, 2014).

#### **2.4 Tanda Bahaya Kehamilan**

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang

apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda bahaya kehamilan perlu diketahui oleh ibu hamil karena apabila tidak diketahui secara dini dapat mengancam keselamatan ibu maupun janin yang dikandungnya. Untuk menurunkan angka kematian ibu secara bermakna, kegiatan deteksi dini ini perlu lebih ditingkatkan baik di fasilitas pelayanan KIA maupun masyarakat (Salmah, 2012).

#### **2.4.1 Macam-macam tanda bahaya Kehamilan Menurut Kemenkes (2019):**

1. Perdarahan *pervaginam* pada kehamilan trimester 1 adalah merupakan hal yang fisiologis yaitu tanda Hartman pada awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami bercak perdarahan, yang sedikit atau *spotting*, perdarahan ini akibat *implantasi* dari proses *nidasi blastosis ke endometrium* yang menyebabkan perlukaan. hal ini normal terjadi. Pada waktu yang lain dalam kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda dari *servik* yang rapuh atau *erosi*. Perdarahan semacam ini mungkin normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi.

Pada awal kehamilan trimester I, perdarahan yang tidak normal adalah perdarahan yang berwarna merah, perdarahan yang banyak, atau perdarahan dengan nyeri. Perdarahan ini dapat berarti *abortus*, kehamilan *mola* atau kehamilan *ektopik*. Pada kehamilan lanjut atau trimester II dan III, perdarahan yang tidak normal adalah merah, jumlahnya banyak, dan kadang- kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti *plasenta previa* dan *solusio plasenta*.

## 2. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan, sakit kepala sering dirasakan di awal kehamilan dan umumnya disebabkan oleh peregangan pembuluh darah di otak akibat hormone kehamilan, khususnya hormon *progesterone*. Sakit kepala yang terjadi dalam 12 minggu terakhir sebelum kelahiran berpusat disekitar kening dan atas mata. Keadaan ini bisa menjadi komplikasi serius karena dapat menjadi *preeklamsi*. Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat, sakit kepala dapat bertahan lebih dari 2-3 jam. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, penglihatan ibu menjadi kabur dan berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan merupakan gejala dari *preeklamsi*.

Gangguan lain yang sering terjadi adalah *hipertensi*. Penyebab utama *hipertensi* pada kehamilan adalah *hipertensi esensial* dan penyakit ginjal. Kehamilan dengan *hipertensi esensial* dapat berlangsung sampai *at term* tanpa gejala, menjadi *preeklamsi* tidak murni. Hanya sekitar 20% dapat menjadi *preeklamsi* murni yang disertai gejala *proteinuria*, *edema*, dan terdapat keluhan sakit *epigastrium*, sakit kepala, penglihatan kabur, mual dan muntah. Dengan adanya *hipertensi* dalam kehamilan maka sering ditandai dengan adanya sakit kepala yang hebat.

### 3. Masalah penglihatan

Dikatakan masalah bila penglihatan tiba-tiba kabur dan berbayang, gangguan penglihatan seperti penglihatan ganda, seperti melihat titik-titik atau cahaya, hal ini merupakan gejala dari *preeklamsi* atau *toksemia* yang harus segera dilaporkan pada petugas kesehatan. Jenis keluhan yang paling umum adalah pandangan yang kabur disertai sakit kepala. Perubahan *patologi* pada organ mata dapat dijumpai adanya *edema retina* dan *spasme* pembuluh darah. Bila terdapat hal-hal tersebut, maka harus dicurigai *preeklamsi* berat.

### 4. Bengkak pada muka dan tangan

Hampir separuh wanita hamil akan mengalami bengkak pada kaki dan tungkai bawah, pada usia kehamilan 24 minggu ke atas, bengkak ini terjadi karena penyumbatan yang disebabkan oleh tekanan yang menghalangi *sirkulasi* jaringan. Bengkak biasanya hilang setelah beristirahat dan meninggikan kaki. Keadaan ini dapat dikatakan normal, akan tetapi bengkak dapat menunjukkan masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain dan bertahan lebih dari 24 jam. Bila dibiarkan keadaan ini dapat membahayakan ibu dan janin. *Odema* yang terjadi merupakan akumulasi cairan yang menyeluruh dan berlebihan dalam jaringan terutama pada tangan dan wajah merupakan gejala dari *preeklamsi*.

#### 5. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang terjadi pada kehamilan tua biasanya karena adanya regangan otot *ligamen* yang mendukung rahim dan hal ini hampir dialami semua ibu hamil. Nyeri *abdomen* yang tidak normal sama sekali tidak berhubungan dengan persalinan. Nyeri *abdomen* yang menunjukkan masalah ditandai dengan nyeri perut yang hebat, terus menerus dan menetap. Nyeri perut yang hebat dapat terjadi berupa kekejangan atau nyeri tajam dan menusuk. Gejala ini merupakan gejala dari *preeklamsi* yang sewaktu waktu dapat menjadi eklamsi dan dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya.

Kondisi lain yang bisa menyebabkan nyeri abdomen adalah nyeri yang disebabkan oleh kehamilan *ektopik*, *appendiksitis*, *aborsi*, penyakit kantung empedu, radang *pelvic*, persalinan *pre-term*, iritasi *uterus*, *abrupsi plasenta*, infeksi saluran kemih dan infeksi lainnya.

#### 6. Gerakan janin tidak seperti biasa

Ibu mulai merasakan gerakan janin pada minggu ke 18 sampai ke 20 pada kehamilan pertama atau 2 minggu lebih cepat pada kehamilan ke dua. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum yang baik. Jika ibu tidak merasakan gerakan janin selama 12 jam atau sesudah kehamilan 22 minggu, kemungkinan dapat terjadi *solusio plasenta*, *ruptur uteri*, gawat janin dan kematian janin.

## 7. Demam

Adanya demam menunjukkan adanya infeksi, hal ini berbahaya bagi ibu maupun janin, oleh karena itu harus segera mendapat pertolongan dari bidan atau dokter.

## 8. Muntah-muntah yang hebat

Rasa mual dan muntah biasanya dialami oleh ibu hamil antara periode pertama dan kedua terlambat haid. Kejadian mencapai 50-70%. Tetapi jika keadaan tersebut berlebihan disebut *hiperemesis*, hal ini akan menghambat asupan gizi pada ibu hamil berkurang sehingga kondisi ibu menjadi lemah, dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, oleh karena itu perlu segera ditangani.

## 9. Keluar cairan banyak pervaginam secara tiba-tiba

Cairan ini adalah cairan ketuban, ketuban seharusnya pecah menjelang persalinan, tetapi jika ketuban keluar sebelum ibu mengalami tanda-tanda persalinan maka janin dan ibu akan mudah terinfeksi. Hal ini akan berbahaya baik bagi ibu maupun janin.

### **2.2.1 Faktor Risiko Kehamilan**

Ada beberapa faktor yang perlu diwaspadai, karena bila kehamilan dengan kondisi tersebut bisa menimbulkan masalah. Kondisi yang perlu diwaspadai Menurut Sri Agustini (2012) adalah :

#### 1. Umur ibu kurang dari 20 tahun

Ibu hamil pada usia ini kemungkinan akan mengalami persalinan lama/macet, karena rahim dan panggul belum mencapai ukuran dewasa. Kemudian secara mental ibu hamil dengan usia ini belum

siap menerima tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua sehingga dapat mengganggu masa kehamilan dan persalinannya.

2. Umur ibu lebih dari 35tahun

Pada usia ini, keadaan kesehatan fisik ibu menurun, akibatnya akan mempengaruhi kehamilan dan persalinan kemungkinannya akan lebih besar;

3. Jarak kehamilan kurang dari 2tahun

Jika jarak kehamilan dengan kelahiran sebelumnya kurang dari 2 tahun, kesehatan ibu belum pulih dengan baik, sehingga kehamilan dalam kondisi ini mempunyai kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan janin, persalinan yang lama, dan perdarahan.

4. Jumlah anak lebih dari 4

Keadaan rahim yang sering teregang karena kehamilan, dapat mengakibatkan kelemahan pada otot-otot rahim, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada saat kehamilan, persalinan dan nifas.

5. Tinggi badan kurang dari 145cm

Kondisi ini perlu diwaspadai adanya kesempitan panggul yang mengakibatkan sulit pada saat persalinan. Namun hal ini tidak selalu demikian, maka sangat penting untuk bersalin oleh bidan atau dokter.

6. Lingkar lengan atas kurang dari 23,5cm

Keadaan dimana ukuran lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm,

hal ini menunjukkan kemungkinan ibu menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK), dan dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin.

#### 7. Riwayat kehamilan dan persalinan yang laluburuk

Ibu hamil pada kehamilan dan persalinan yang lalu mengalami perdarahan, kejang-kejang, febris, persalinan lama (lebih dari 12 jam), melahirkan dengan cara operasi, bayi yang dilahirkan meninggal.

### **2.5 Kelas ibu hamil**

Kelas ibu hamil merupakan tempat belajar bagi ibu hamil dengan cara bertatap muka. Di kelas ini ibu hamil dapat bertukar pengalaman mengenai kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis, kegiatan ini dilakukan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ini difasilitasi oleh bidan/ tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, lembar balik, pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil (Kemenkes, 2014).

#### **2.6.1 Tujuan kelas ibu hamil**

##### 1. Tujuan Umum :

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, gangguan gizi, komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal

## 2. Tujuan Khusus

- a. Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antara ibu hamil dengan petugas kesehatan.
- b. Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang :
  - Pemeriksaan Kehamilan agar ibu dan janin sehat (apakah kehamilan itu, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos, dan persiapan menghadapi persalinan).
  - Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), KB paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin, nifas dan mitos).
  - Pencegah penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan dan cara pencegahan malaria, *infeksi* menular seksual (IMS), Kurang *energy* kronis (KEK), *anemia* (kurang darah), tanda bahaya kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya pada masa nifas.
  - Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan *neonatus*, tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, pemberian imunisasi, hal yang harus dihindari, mitos dan akte kelahiran).
  - Aktivitas fisik ibu hamil.

### **2.3.2 Keuntungan kelas ibu hamil :**

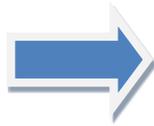
- a. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman.
- b. Materi lebih kompherensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
- c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topic tertentu.
- d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi yang terstruktur dengan baik.
- e. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- f. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- g. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas system pembelajaran.

### **2.3.3 Sasaran kelas ibu hamil**

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya pada umur kehamilan 20-30 minggu, karena kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi kegugran, efektif untuk melakukan seam. Jumlah peserta maksimal 10 orang. Jika diperlukan suami/keluarga diikutsertakan untuk dapat mengikuti berbagai materi yang penting (Kemenkes RI, 2019).

### 2.3.4 Proses Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Jumlah kali pertemuan dan jumlah materinya sesuai dengan kesepakatan



Penyajian materi :

1. Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
2. Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat
3. Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat
4. Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal
5. Aktivitas fisik ibu hamil

Sumber : Buku Pedoman Kelas Ibu Hamil

## 2.4 Perilaku

### 2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015)

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, rangsangan maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik

disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Wawan, 2012).

#### 2.4.2 Bentuk Perilaku

Bentuk perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

##### a. Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap *stimulus* yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap

##### b. Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terjadi bila respon terhadap *stimulus* tersebut sudah berupa tindakan atau praktik, ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*". (Notoatmodjo, 2012)

#### 2.4.3 Bentuk-bentuk Perubahan Perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Di bawah diuraikan bentuk-bentuk perubahan perilaku menurut WHO. Menurut WHO perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi 3, yakni :

##### a. Perubahan Alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia selalu berubah, dimana sebagai perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi,

maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

b. Perubahan Rencana (*planned change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek

c. Kesiediaan untuk Berubah (*readiness to change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagai orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagai orang lagi sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Hal ini disebabkan karena ada pada setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*) yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2012).

#### **2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku**

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu

a. Faktor *Internal*

Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan menjadi faktor biologis dan psikologis.

1. Faktor Biologis

Perilaku atau kegiatan manusia dalam masyarakatnya merupakan warisan struktur biologis dari orang tuanya atau yang menurunkannya.

## 2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis adalah faktor internal yang sangat besar pengaruhnya terhadap terjadinya perilaku. Faktor-faktor psikologis tersebut adalah sebagai berikut :

### a) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi

### b) Emosi

Emosi menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, keperilakuan dan proses fisiologis yang lain.

### c) Kepercayaan

Kepercayaan disini diartikan sebagai keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan dan keinginan.

### d) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan.

### e) Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan.

### f) Pengetahuan

Hasil dari pengindraan yang diwujudkan melalui perilaku untuk mendapatkan suatu keinginan tujuan.

b. Faktor *Eksternal*

Faktor eksternal disebut juga faktor situasional yang mencakup faktor lingkungan dimana manusia itu berada atau bertempat tinggal, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor-faktor situasional ini di kelompokkan menjadi :

1) Faktor ekologis

Keadaan alam, geografis, iklim, cuaca dan sebagainya mempengaruhi perilaku orang.

2) Faktor desain dan arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan, pola pemukiman dapat mempengaruhi pola perilaku manusia yang tinggal didalamnya.

3) Faktor temporal

Terbukti adanya pengaruh waktu terhadap bioritme manusia, yang akhirnya mempengaruhi perilakunya.

4) Suasana perilaku (*behavior setting*)

Tempat keramaian, pasar, mal, tempat ibadah, sekolah/kampus, kerumunan massa akan membawa pola perilaku orang.

5) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi akan berpengaruh pada pola perilaku orang.

6) Faktor sosial

Peranan faktor sosial yang terdiri dari struktur umur, pendidikan, status, sosial, agama dan sebagainya akan berpengaruh pada perilaku seseorang.

Faktor sosial ini juga mencakup lingkungan sosial yang disebut iklim sosial (*social climate*). (Notoatmodjo, 2012)

#### **2.4.1 Domain Perilaku Kesehatan**

Menurut Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku ke dalam 3 domain, ranah atau kawasan yakni : ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah efektif (*affective domain*), ranah psikomotor (*psychomotor domain*).

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

c. Tindakan atau praktik (*practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoadmodjo, 2012).

### 2.4.2 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Becker (2011) membuat klasifikasi tentang perilaku kesehatan dan membedakan menjadi tiga, yaitu :

a. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan atau mempunyai masalah kesehatan atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan atau mengatasi masalah kesehatan yang lain.

c. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Hak dan kewajiban orang yang sedang sakit merupakan perilaku peran orang sakit (Notoadmodjo, 2012).

### 2.4.3 Tingkatan Perilaku :

Menurut Notoatmodjo, 2012. Tingkatan perilaku dibagi menjadi :

a. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b. Perilaku terpimpin (*guided response*)

Apabila Subyek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan. Misalnya, seorang ibu memeriksa kehamilannya tetapi masih menunggu diingatkan oleh bidan atau tetangganya. Seorang anak kecil menggosok gigi namun masih selalu diingatkan oleh ibunya, adalah masih disebut perilaku terpimpin.

c. Perilaku secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subyek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut perilaku atau tindakan mekanis. Misalnya, seorang ibu selalu membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang, tanpa harus menunggu perintah dari kader atau petugas kesehatan. Seorang anak secara otomatis menggosok gigi setelah makan, tanpa disuruh oleh ibunya.

d. Adopsi (*adoption*)

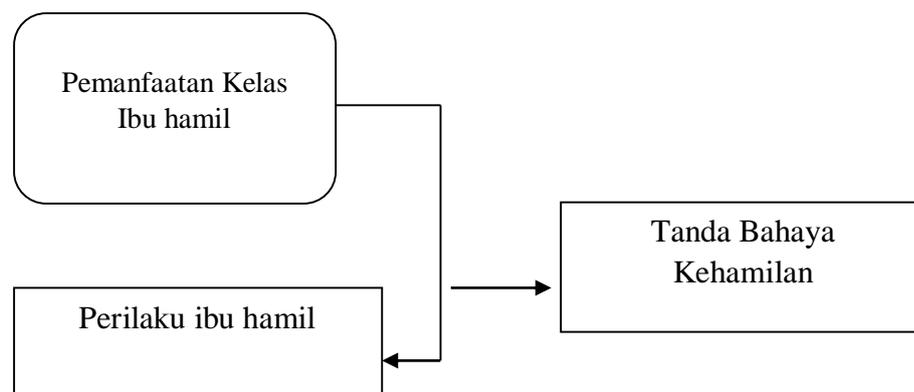
Adopsi adalah suatu perilaku atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya menggosok gigi, bukan sekedar gosok gigi, melainkan dengan teknik-teknik yang benar. Seorang ibu memasak memilih bahan masakan bergizi meskipun bahan makanan tersebut murah harganya.

Pengukuran perilaku sering digunakan adalah skala dengan skala ini akan diperoleh jawaban yang tegas yaitu sering, selalu, kadang-kadang dan jarang. Skala ini dapat pula dibentuk checklist atau pilihan ganda. Pertanyaan yang bernilai positif: sering diberi skor-4, selalu diberi skor-3, jarang diberi skor-2, dan

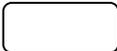
tidak pernah diberi skor-1 dan pernyataan yang bernilai negatif: sering diberi skor-1, selalu diberi skor-2, jarang diberi skor-3, dan tidak pernah diberi skor-4.

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari teori-teori yang mendukung penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan seperti :



Keterangan :

 : Variabel Dependen

 : Variabel Independen

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2010).

Hipotesis alternative (Ha) : Ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan

Hipotesis Nol (H0) : Tidak ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini berdasarkan pendekatannya merupakan penelitian kuantitatif. Pada Desain penelitian ini, peneliti menggunakan *deskriptif korelasional*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pengukuran/observasi data variable independent dan dependent dalam waktu bersamaan.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung tua. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di UPTD Puskesmas Rawat inap Gunung tua, karena ditempat ini belum pernah dilakukan penelitian yang berjudul hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan dan puskesmas tersebut memenuhi jumlah sampel untuk dijadikan tempat penelitian bagi peneliti.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan maret sampai dengan bulan Agustus 2020.

**Tabel 3.2.2 Rencana jadwal penelitian**

No	Uraian	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust
1	Tahapan Persiapan Penelitian						
	a. Penyusunan dan penagjuan judul	■					
	b. Seminar Proposal					■	
	c. Perizinan penelitian Tahap pelaksanaan						■

a. Pengumpulan data	
b. Analisa data	
Tahap penyusunan	
a. Seminar Hasil	

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua yaitu sebanyak 143 ibu hamil.

#### 3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu suatu metode penarikan sampel *probabilitas* yang dilakukan dengan kriteria tertentu, dimana sampel digunakan apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

##### 1. Kriteria Inklusi :

- a. Usia Kehamilan 20-30 Minggu
- b. Usia ibu 22-37 tahun
- c. Bersedia Menjadi Responden

##### 2. Kriteria Eksklusi :

- a. Usia kehamilan di bawah 20 minggu dan diatas 30 minggu
- b. Tidak bersedia menjadi responden

Penentuan Jumlah sampel dengan jumlah populasi diketahui dengan menggunakan pendekatan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan 20% sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir; e = 0,2

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e^2)} \\ n &= \frac{143}{1 + (143 \times 0,2^2)} \\ &= \frac{143}{1 + 0,28} \\ &= \frac{143}{1,28} \\ &= 76,88 = 77 \end{aligned}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 77 orang.

### 3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi :

#### 1. Permohonan menjadi Responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi criteria untuk menjadi responden. Dengan menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian.

#### 1. Informed consent

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

#### 2. Confidentially (Kerahasiaan)

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

#### 3. Tanpa nama

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, responden tidak diharuskan untuk mencantumkan nama pada lembar kuesioner. Kemudian lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

### **3.4 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur yang berupa kumpulan beberapa pertanyaan, bisa digunakan bila jumlah responden besar dan dapat mengungkapkan hal-hal yang rahasia ( Sugiono, 2016). Kuesioner dalam penelitian ini merupakan kuesioner dengan jawaban tertutup sehingga responden hanya memilih jawaban yang ada. Kuesioner Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan diambil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Sarah Ardillah (2014).

### 3.5 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan yang ditujukan kepada Kepala UPTD Puskesmas Rawat inap gunungtua untuk memperoleh izin penelitian dari pihak puskesmas.
2. Setelah mendapat izin dari kepala Uptd puskesmas rawat inap gunungtua, peneliti menghadap bagian kepala ruangan kesehatan ibu dan anak (KIA) untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta izin dalam pelaksanaan pengambilan data penelitian dan mengikuti kelas ibu hamil.
3. Peneliti memulai penelitian melalui kelas ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas gunungtua.
4. Mengidentifikasi ibu hamil di usia 22-37 tahun dan usia kehamilan 20-30 minggu kemudian mencatatnya.
5. Peneliti mencari ibu hamil melalui kelas ibu hamil atau kunjungan kerumahnya kemudian mengidentifikasi ibu hamil dipilih sesuai kriteria.
6. Menjelaskan pada ibu hamil tentang penelitian yang akan dilakukan serta meminta persetujuan.
7. Meminta ibu mengisi kuesioner.
8. Setelah ibu hamil selesai mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan mengecek kelengkapan kuesioner.
9. Apabila data sudah lengkap terisi kemudian peneliti mengucapkan terima kasih sudah membantu penelitiannya.

### 3.6 Defenisi Operasional

Defenisi operasional variable penelitian ini dapat dilihat pada table berikut

ini:

**Tabel 3.7 Defenisi operasional variabel**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Variabel Dependen</b>					
1	Pemanfaatan Kelas ibu hamil	Kegiatan kelompok ibu hamil belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang KIA secara menyeluruh, sistematis, terjadwal dan berkesinambungan	kuesioner	Nominal	0= Tidak Mengikuti 1= Mengikuti
<b>Variabel Independen</b>					
2	Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan	Perilaku ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya yang muncul selama kehamilan	Kuesioner	Rasio	baik >75% Cukup 56-74% Kurang <55%
3	Pengetahuan	Hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu	Kuesioner	Ordinal	baik >75% Cukup 56-74% Kurang <55%
4	Sikap	Reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek.	Kuesioner	Ordinal	Skala likert pernyataan positif: 4: sangat setuju 3: setuju 2: tidak setuju 1: sangat tidak setuju  Pernyataan negative: 1: sangat setuju 2: setuju 3: tidak setuju 4: sangat tidak setuju

5	Tindakan	Suatu perbuatan atau aksi yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya guna mencapai tujuan tertentu.	Kuesioner	Ordinal	Baik 76-100% Cukup 56-75% Kurang <56%
---	----------	---	-----------	---------	---

### 3.7 Pengelolaan Data dan Analisa Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh penulis akan dilakukan pengolahan data sebagai tahap berikut:

1. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan kuesioner agar data yang masuk dapat diperoleh dengan benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang detail.

2. *Coding Data*

Dilakukan dengan member kode pada setiap data untuk mempermudah penelitian memasukkan kedalam table frekuensi.

3. *Tabulasi Data*

Data yang telah dimasukkan ke computer kemudian disusun dalam bentuk tabel.

#### 3.8.2 Analisa Data

Sebelum melakukan penelitian lebih lanjut, peneliti mengecek nama dan kelengkapan identitas responden terlebih dahulu kemudian peneliti mengecek kembali kelengkapan data atau memeriksa kembali isi instrument pengumpulan data, termasuk kelengkapan lembar instrument. Analisa data pada penelitian ini adalah:

### 3.8.3 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Tujuannya yaitu untuk menjelaskan atau membandingkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dari angka, jumlah dan distribusi frekuensi masing-masing kelompok tanpa ingin mengetahui pengaruh atau hubungan dari karakteristik (responden) yang ingin diketahui (Sugiono, 2010).

### 3.8.4 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,005$ .

Analisa ini dilakukan untuk melihat hubungan atau korelasi antar variabel independen dan dependen. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $\rho$  value  $\leq \alpha(0,05)$ ,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika  $\rho$  value  $\geq \alpha(0,05)$ ,  $H_0$  di terima dan  $H_a$  di tolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua. Puskesmas Gunung Tua merupakan Puskesmas Perawatan yang terletak di jalan Perwira No.5 Kelurahan Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Provinsi Sumatera Utara.

Puskesmas Gunung Tua memiliki 4 Puskesmas Pembantu, 12 Poskesdes, 1 Kelurahan dan 38 desa. Puskesmas Gunung Tua memiliki topografi tanah bergelombang sampai berbukit dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Halongonan Timur
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Portibi
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Halongonan
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak Tenggara

#### **4.2 Analisa Univariat**

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kabupaten Paadang Lawas Utara. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner Kelas Ibu Hamil dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

##### **4.3.1 Data Karakteristik Ibu Hamil**

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, status gravid, dan tanda bahaya kehamilan. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paadang Lawas Utara Tahun 2020**

No.	Karakteristik Responden	n	%
<b>1.</b>	<b>Umur (tahun)</b>		
	< 25	23	29,9%
	25-35	39	50,6%
	>35	15	19,5%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0%</b>
<b>2.</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SD	8	10,4 %
	SMP	14	18,2%
	SMA	39	50,6%
	Perguruan Tinggi	16	20,8%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0%</b>
<b>3.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Ibu Rumah Tangga	34	44,2%
	Wiraswasta	18	23,4%
	Petani	10	13,0%
	Swasta	10	13,0%
	PNS	5	6,5%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0 %</b>
<b>4.</b>	<b>Usia Kehamilan</b>		
	20-23 minggu	13	16,9%
	24-26 minggu	27	35,1%
	26-30 minggu	37	48,1%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>
<b>5.</b>	<b>Status Gravida</b>		
	Gravida Pertama	13	16,9%
	Gravida Kedua	36	46,8%
	Gravida Ketiga	22	28,6%
	Gravida Keempat atau Lebih	6	7,8%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>
<b>6.</b>	<b>Tanda Bahaya Kehamilan</b>		
	Ada	36	46,8%
	Tidak Ada	41	53,2%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 77 ibu hamil, mayoritas usia antara 25-35 sebanyak 39 orang (50,6%), dan minoritas usia >35 tahun sebanyak 2 orang (19,5%). Berdasarkan tabel diatas dilihat dari pendidikan mayoritas hamil tamat SMA sebanyak 39 ibu hamil (50,6%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 8

ibu hamil (10,4%). Berdasarkan tabel pekerjaan mayoritas ibu hamil ibu rumah tangga sebanyak 34 ibu hamil (44,2%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 5 ibu hamil (6,5%). Berdasarkan tabel usia kehamilan ibu hamil mayoritas usia 26-30 minggu sebanyak 37 ibu hamil (48,1%) dan minoritas usia 20-23 minggu berjumlah 13 ibu hamil (16,9%). Berdasarkan tabel status gravida ibu hamil gravida kedua ibu hamil sebanyak 36 responden (46,8%) dan minoritas keempat atau lebih berjumlah 6 ibu hamil (7,8%). Berdasarkan tabel tanda bahaya kehamilan mayoritas tanda bahaya kehamilan tidak ada sebanyak 41 (53,2%) dan minoritas tanda bahaya kehamilan ada sebanyak 36 (46,8%).

#### 4.3.2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan pengolahan data variabel Pemanfaatan Kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paadang Lawas Utara Tahun 2020**

No	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	n	%
1	Tidak Mengikuti	30	39,0%
2	Mengikuti	47	61,0%
	Total	77	100,0%

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 30 ibu hamil (39,0%) tidak mengikuti kelas ibu hamil dan 47(61,0%) responden mengikuti kelas ibu hamil.

#### 4.2.3 Distribusi Frekuensi Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan

Berdasarkan pengolahan data variabel Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, Pengetahuan , Sikap dan Tindakan di wilayah kerja Puskesmas

Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara. Hasil pengkategorian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

No.	Variabel	n	%
<b>1.</b>	<b>Perilaku Ibu</b>		
	Baik	49	63,6%
	Cukup	28	36,4%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0%</b>
<b>2.</b>	<b>Pengetahuan</b>		
	Baik	54	70,1 %
	Cukup	23	29,9%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0%</b>
<b>3.</b>	<b>Sikap</b>		
	Positif Sangat setuju	53	68,8%
	Positif setuju	24	31,2%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,0 %</b>
<b>4.</b>	<b>Tindakan</b>		
	Baik	53	68,8%
	Cukup	24	31,2%
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 49 ibu hamil (27,3%) ibu berperilaku baik dan 28 ibu hamil (36,4%) memiliki perilaku cukup. Dari tabel juga menunjukkan mayoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 54 ibu hamil (70,1%) , bersikap positif sebanyak 53 ibu hamil (68,8%) dan tindakan baik sebanyak 53 ibu hamil (68,8%).

#### **4.1 Analisa Bivariat**

Analisa bivariat menggunakan Uji *Chi Square* untuk melihat Hubungan hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara, untuk mengetahui hubungan tersebut dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.4 Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

No.	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Perilaku Ibu				Total	P Value
		Baik		Cukup			
		n	f	n	f	n	f
1.	Tidak Mengikuti	12	15,6%	18	23,4%	30	39,0%
2.	Mengikuti	37	48,1%	10	13,0%	47	61,0%
	Total	49	63,6%	28	36,4%	77	100%

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang berperilaku baik adalah 12 orang (15,6%) dan berperilaku cukup adalah 18 orang (23,4%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang berperilaku baik adalah 37 orang (48,1%) dan berperilaku cukup adalah 10 orang (13,0%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.001$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

**Tabel 4.5 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

No.	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Pengetahuan Ibu				Total	P Value
		Mampu		Cukup			
		n	F	n	f	n	f
1.	Tidak Mengikuti	17	22,1%	13	16,9%	30	39,0%
2.	Mengikuti	37	48,1%	10	13,0%	47	61,0%
	Total	49	70,1%	28	29,9%	77	100%

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang berpengetahuan mampu adalah 17 orang (22,1%) dan berpengetahuan cukup adalah 13 orang (16,9%).

Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang berpengetahuan mampu adalah 37 orang (48,1%) dan berpengetahuan cukup adalah 10 orang (13,0%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.039$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

**Tabel 4.5 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

No.	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Sikap Ibu				Total	P Value	
		Baik		Cukup				
		n	f	n	f	n	F	
1.	Tidak Mengikuti	16	20,8%	14	18,2%	30	39,0%	0,019
2.	Mengikuti	37	48,1%	10	13,0%	47	61,0%	
	Total	53	68,8%	24	31,2%	77	100%	

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang bersikap positif sangat setuju ada 16 orang (20,8%) dan bersikap positif setuju ada 14 orang (18,2%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang bersikap positif sangat setuju ada 37 orang (48,1%) dan bersikap positif setuju adalah 10 orang (13,0%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.019$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

**Tabel 4.5 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

No.	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Tindakan Ibu				Total		P Value
		Baik		Cukup		n	f	
		n	f	n	f	n	f	
1.	Tidak Mengikuti	16	20,8%	14	18,2%	30	39,0%	0,019
2.	Mengikuti	37	48,1%	10	13,0%	47	61,0%	
	Total	53	68,8%	24	31,2%	77	100%	

**Sumber : Data Primer, (2020).**

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang bertindak baik ada 16 orang (20,8%) dan bertindak cukup ada 14 orang (18,2%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang bertindak baik ada 37 orang (48,1%) dan bertindak cukup adalah 10 orang (13,0%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.019 (<0.05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan tindakan ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.4 Gambaran Karakteristik Ibu Hamil**

##### **5.4.1 Umur Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua, didapatkan bahwa dari 77 ibu hamil, mayoritas usia antara 25-35 sebanyak 39 orang (50,6%), Hal itu sejalan dengan penelitian Dewi (2010) tentang minat ibu dalam mengikuti senam hamil yang menunjukkan bahwa umur 20-35 tahun atau umur produktif lebih memiliki minat yang tinggi dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki dalam hal ini tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Notoatmojo, 2010).

Hal itu menunjukkan tidak adanya hubungan antara umur terhadap pengetahuan seseorang hal itu tidak sesuai dengan teori Mubarak (2012) bahwa semakin bertambahnya umur akan semakin tinggi pengetahuan seseorang

##### **5.4.2 Pendidikan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, pendidikan mayoritas ibu hamil tamat SMA sebanyak 39 ibu hamil (50,6%), Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran sehingga dalam pendidikan itu perlu dipertimbangkan umur (proses

perkembangan seseorang) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiantari, 2015), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil.

Pendidikan merupakan suatu usaha mengembangkan kepribadian baik secara formal ataupun non formal, yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Budiman, 2013)

Kenyataan yang ada saat ini, hampir sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan tinggi bekerja di luar rumah, sehingga akan menghambat waktunya untuk memanfaatkan kelas ibu hamil. selain itu, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar untuk mencari informasi kesehatan secara mandiri yang penting bagi dirinya saat menghadapi kehamilan dan cenderung akan lebih memilih pelayanan kesehatan yang lebih tinggi daripada Puskesmas. Teknologi yang berkembang pesat juga memudahkan seseorang untuk mengakses informasi kesehatan, sehingga pendidikan formal tidak lagi menjadi faktor utama yang terkait dengan perilaku kesehatan ibu.

Berdasarkan usia kehamilan ibu hamil mayoritas usia 26-30 minggu sebanyak 37 ibu hamil (48,1%). Berdasarkan status gravida responden gravida kedua ibu hamil sebanyak 36 ibu hamil (46,8%). Hal itu sejalan dengan penelitian

Puspitasari (2017) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna terhadap gravida dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Masini (2015) tentang pengaruh gravida, pekerjaan, dukungan suami, dukungan bidan/tenaga kesehatan terhadap partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil di Kabupaten Magelang. Hasil analisis data menunjukkan ada pengaruh dukungan suami terhadap partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil di Kabupaten Magelang, dengan *pvalue* sebesar 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ).

#### **5.4.3 Pekerjaan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 34 responden (44,2%), sejalan dengan penelitian Novi (2015) menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan partisipasi dalam kelas ibu hamil dengan uji nilai  $p=0,303$ .

Ibu yang memiliki pekerjaan kemungkinan akan memiliki kesibukan yang lebih, sehingga kurang dapat meluangkan waktunya untuk aktif mengikuti pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2012).

#### **5.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian, tanda bahaya kehamilan mayoritas tanda bahaya kehamilan tidak ada sebanyak 41 (53,2%), hasil penelitian menunjukkan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik dapat menjawab dengan benar pada pernyataan tentang mengenali tanda bahaya kehamilan Trimester III. Menurut Marmi (2012), pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu hamil sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin

fisik dan mental ibu dan anak selama kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat. Selain itu juga untuk mendeteksi dini adanya kelainan,

Tanda-tanda bahaya yang disebutkan oleh sebagian besar ibu hamil adalah perdarahan. Adapun tanda dan gejala preeklampsia jarang disebutkan ibu hamil dengan benar. Masih ada anggapan keliru tentang preeklampsia, contohnya: bengkak pada kaki dianggap tanda bahaya. Tanda infeksi dan hal-hal yang memicu infeksi juga masih jarang diketahui, contohnya: demam, janin mati (tidak bergerak), dan ketuban pecah dini.

Penelitian ini menguatkan hasil penelitian dan perkiraan Professor Haryono Roeshadi (2016) bahwa preeklampsia akan menjadi penyebab utama kematian ibu melebihi perdarahan. Bukan hanya faktor etiologi preeklampsia yang belum diketahui, tetapi juga faktor pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala preeklampsia yang masih terbatas. Dampaknya, deteksi dini faktor risiko preeklampsia akan terhambat karena pasien menganggap tanda dan gejala preeklampsia merupakan hal yang biasa dan tidak berbahaya.

Seharusnya hal ini dapat diatasi dengan adanya Buku KIA yang dimiliki oleh setiap ibu hamil. Namun, kenyataannya masih banyak ibu hamil yang belum bisa menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan minimal tiga macam. Hal ini menguatkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sistiarani, dkk (2014) bahwa fungsi edukasi Buku KIA tidak berhubungan signifikan dengan pengetahuan KIA. Begitu pula fungsi komunikasi dari Buku KIA. Hanya fungsi pencatatan yang ternyata mempunyai hubungan signifikan dengan pengetahuan KIA (Sistiarani, dkk, 2014).

#### 5.4.4 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 30 ibu hamil (39,0%) tidak mengikuti kelas ibu hamil, dan 47 responden (61,0%) mengikuti kelas ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Septiani, 2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil, dimana ibu yang berpengetahuan rendah lebih beresiko 37 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang berpengetahuan baik.

Program kelas ibu hamil ini sangat bermanfaat, namun masih ada ibu yang tidak mau memanfaatkan kelas ibu hamil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini (2015) menunjukkan Ibu yang berpartisipasi kurang dalam kelas ibu hamil, lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori kurang mendukung sebesar 63,6% dibanding ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori mendukung.

Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2014).

Selain itu Khafidzoh (2016) juga menyebutkan bahwa keikutsertaan kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. Pelaksanaan kelas ibu hamil juga bermanfaat untuk ibu dalam persiapan persalinan oleh karena ibu hamil mendapatkan informasi kesehatan ibu dan anak, bertukar pendapat dan mendapat pengetahuan serta ketrampilan tentang persiapan persalinan (Lucia, 2015).

### **5.5 Perilaku ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, Pengetahuan , Sikap dan Tindakan**

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa 49 ibu hamil (27,3%) ibu berperilaku baik dan 28 ibu hamil (36,4%) memiliki perilaku cukup. Berdasarkan hasil mayoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 54 responden (70,1%), bersikap baik sebanyak 53 ibu hamil (68,8%) dan tindakan baik sebanyak 53 ibu hamil (68,8%). Frekuensi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil ini berperan penting peningkatan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan sikap terhadap respon adanya komplikasi kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil merupakan faktor yang berpengaruh terhadap sikap ibu hamil yang baik/positif tentang tanda bahaya kehamilan.

Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil akan memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan mendapatkan penjelasan dan sering mendengar tentang tanda bahaya kehamilan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, hal ini akan meningkatkan pengetahuan dan akan mempengaruhi sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu akan lebih waspada dengan kehamilannya dan akan segera mencari pertolongan jika sesuatu hal terjadi pada kehamilannya. Hal ini memperkuat teori bahwa sikap dibentuk oleh tiga struktur yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan komponen konatif. Komponen kognitif merupakan perwujudan apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, dan komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai

dengan sikap yang dimiliki seseorang. Hal ini juga sesuai dengan *The Theory of Planned Behaviour* yang menyatakan bahwa sikap bisa menunjukkan kearah suatu perilaku tertentu dalam mengevaluasi sesuatu baik yang positif maupun negatif<sup>11</sup>.

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil juga sesuai dengan hasil penelitian (Wijayanti, 2015) Pengetahuan tentang kelas ibu hamil yang kurang tersebut menyebabkan minat ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil menjadi kurang berminat. Mereka kurang berminat karena responden merasa bahwa mengikuti kelas ibu hamil hanya akan membuang waktu istirahatnya, responden tidak mengikuti kelas ibu hamil karena ibu hamil merasa bahwa periksa kehamilan di bidan saja sudah cukup, tanpa perlu mengikuti kelas ibu hamil, berfikir bahwa kegiatan kelas ibu hamil tidak dapat membantu ibu mencari dan mendapatkan solusi dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, serta beranggapan bahwa kelas ibu hamil tidak dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan

## **5.6 Analisa Bivariat**

### **5.6.1 Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara**

Berdasarkan hasil penelitian dari 77 ibu hamil, Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.001$  ( $<0.05$ ), Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

Program kelas ibu hamil adalah salahsatu bentuk pendidikan prenatal yang dapatmeningkatkan pengetahuan ibu hamil, terjadiperubahan perilaku positif sehingga ibumemeriksakan kehamilan dan melahirkan ketenaga kesehatan dengan demikian akanmeningkatkan persalinan ke tenaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu dananak (Kemenkes RI, 2011).

Menurut (Notoatmodjo, 2012), perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudianorganisme tersebut merespons. Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap-tiap orang berbeda.Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari “tahu”.yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Dari pengalaman dan penelitian terbuka bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) yang dikutip oleh Wawan dan Dewi(2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru).

Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil merupakan hal yang penting untuk mendeksi dini adanya faktor resiko yang terjadi pada ibu dan bayi selain itu

Keikutsertaan ibu hamil dan keluarga pada kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu hamil dan keluarga. Dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pengenalan tanda komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

Hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan kelas ibu hamil. menunjukkan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, lingkungan juga merupakan pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang, salah satunya seperti mengikuti kelas ibu hamil, Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang kelas ibu hamil, mereka memiliki suatu pemikiran yang benar dan tepat tentang kelas ibu hamil. Mereka tahu bahwa kelas ibu hamil adalah sarana belajar yang sangat bermanfaat bagi ibu hamil yang berkaitan dengan kehamilannya

#### **5.6.2 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian dari 77 ibu hamil, Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.039$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo(2010) semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang suatu hal, maka akan timbul pemikiran tentang segi positif dan negative mengenai hal tersebut, pengetahuan ini berpengaruh terhadap sikap-sikap seseorang sesuai dengan pemikirannya, kalau positifakan menimbulkan sikap positif demikian pula sebaliknya. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overtbehavior*).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Meikawati (2017) hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan Kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas jenggot kota Pekalonga menunjukkan ibu hamil memiliki pengetahuan baik sebesar 43,8% dan ikutserta 68,8% dalam kelas ibu hamil. Ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan keikutsertaan dalam kelas ibu). Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama yang perlu diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K4. Disarankan meningkatkan pembentukan kelas ibu hamil agar kehamilan dapat terpantau dan ibu dapat segera mengambil keputusan klinis apabila terjadi risiko.

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil juga sesuai dengan hasil penelitian (Wijayanti, 2015) Pengetahuan tentang kelas ibu hamil yang kurang tersebut menyebabkan minat ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil menjadi kurang berminat. Mereka kurang berminat karena responden merasa bahwa mengikuti kelas ibu hamil hanya akan membuang waktu istirahatnya, responden tidak mengikuti kelas ibu hamil karena ibu hamil merasa bahwa periksa kehamilan di bidan saja sudah cukup, tanpa perlu

mengikuti kelas ibu hamil, berfikir bahwa kegiatan kelas ibu hamil tidak dapat membantu ibu mencari dan mendapatkan solusi dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, serta beranggapan bahwa kelas ibu hamil tidak dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan.

Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil merupakan hal yang penting untuk mendeksi dini adanya faktor resiko yang terjadi pada ibu dan bayi selain itu Keikutsertaan ibu hamil dan keluarga pada kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu hamil dan keluarga. Dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pengenalan tanda komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novita Sari (2012) yaitu pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil sangatlah rendah, itu terbukti dari hasil penelitian dari 81 responden hanya 8 responden yang mempunyai pengetahuan baik itu disebabkan oleh beberapa aspek seperti pendidikan, pekerjaan, usia, paritas, umur kehamilan dan juga tenaga kesehatan setempat.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang telah dikemukakan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai kelas ibu hamil sangat penting dimiliki oleh ibu hamil, karena dengan mengetahui tentang kelas ibu hamil ibu dapat merubah perilaku ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akekelahiran. Karena dalam proses

penyerapan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman, kebudayaan dan informasi.

### **5.6.3 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian dari 77 ibu hamil, setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.019$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Puspitasari, dkk (2017) mengenai Hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya dalam kehamilan Di Kota Bogor yang menyebutkan peran kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, Dari hasil penelitian, ibu hamil yang mengikuti kelas ibu 2 kali atau lebih sebanyak (56,3 %), pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar baik, yaitu sebesar (79,3%) dan sikap responden terhadap tanda bahaya kehamilan sebagian besar positif yaitu sebesar (66,7 %) persen maka setiap kelas program kelas ibu hamil yang berjalan akan berkontribusi terhadap upaya penurunan AKI. Hasil penelitian di Semarang juga menunjukkan baru (30 %) kelas ibu hamil yang sudah dilaksanakan dengan baik, (20 %) belum baik dan (50%) sudah tidak menyelenggarakan kelas ibu hamil dan Setelah mengikuti kelas ibu hamil sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik dan bersikap positif. Terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu

pada kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan di puskesmas wilayah Kota Bogor.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ranti Lestari (2018) dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Desa Nagrak Kecamatan Cianjur Kabupaten Cianjur. Penelitian ini dengan desain cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 61 responden, diambil dengan cara simple random sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan alat bantu berupa kuesioner. Analisis data dengan univariat dan bivariat. Hasil penelitian bahwa responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik 26 orang (42,6 %), sikap positif 40 orang (65,6 %). Hasil uji statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dengan nilai  $p$  value = 0,000 OR 17,000 (95% CI: 4,46664, 705). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan kelas ibu hamil.

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap obyek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Pengertian sikap apabila diorientasikan pada respon individu, yaitu sikap adalah suatu bentuk dari perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek.

#### **5.6.4 Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020**

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.019$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan tindakan ibu hamil terhadap Tanda bahaya

kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

Kelas ibu hamil menggunakan metode partisipatif interaktif yang disertai dengan praktik seperti ceramah, tanya jawab, peragaan serta curah pendapat diharapkan mampu mengoptimalkan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil untuk mempersiapkan calon orangtua dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir dan pola asuh sebagai orangtua (Kemenkes RI, 2011).

Pelaksanaan program kelas ibu hamil di puskesmas dilakukan seminggu sekali dan minimal satu kali pertemuan di damping suami/keluarga. Hal ini dimaksudkan agar kesehatan ibu selama hamil, bersalin, nifas, termasuk kesehatan bayi yang barudilahirkannya dan kebutuhan akan KB pasca persalinan menjadi perhatian dan tanggung jawab seluruh keluarga (Kemenkes RI, 2013).

Wanita hamil dianjurkan melakukan olahraga ringan selama hamil agar ibu dan janin lebih sehat danberkurangnya masalah-masalah yang timbul pada kehamilannya.Salah satu olahraga ringan yang dapatdilakukan ibu hamil ialah senam hamil. Bila dicermati lebih lanjut, sebenarnya dalam gerakan senam hamilterkandung efek relaksasi yang bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cararelaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan mereka untuk mengalami apayang akan terjadi selama persalinan dan kelahiran (Wibowo, Arief dan Larasati, 2012). Kelas ibu hamildiharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentangkehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas,keluarga berencana

pasca persalinan, penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes RI, 2016). Pelaksana kelas ibu hamil umumnya, Bidan dalam hal ini mempunyai tugas sebagai fasilitator dalam program kelas ibu hamil, yang dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu (Depkes RI, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Desmariyenti; Sarlis, Nelfi; Fitriani, 2018) dan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati, 2018) dengan menggunakan uji statistik Chi Square didapatkan hasil bahwa pengetahuan dapat memberikan dampak terhadap ibu hamil dalam mengikuti suatu kegiatan. Artinya pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan terutama dalam mengikuti kelas ibu hamil. Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan baik lahir hidup maupun meninggal. Paritas lebih dari empat kali mempunyai resiko yang lebih besar untuk terjadi perdarahan, demikian dengan ibu yang terlalusering hamil menyebabkan resiko untuk sakit, kematian dan juga anaknya (Depkes RI, 2016). Keluarga adalah unit masyarakat terkecil. Oleh karena itu, untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Di dalam keluarga mulai terbentuk perilaku-perilaku masyarakat. Keluarga juga merupakan pemicu seseorang untuk berbuat sesuatu (Notoatmodjo, 2010).

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.3 Kesimpulan

1. Berdasarkan kesimpulan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang berperilaku baik adalah 12 orang (15,6%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang berperilaku baik adalah 37 orang (48,1%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.001$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.
2. Berdasarkan kesimpulan didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang berpengetahuan mampu adalah 17 orang (22,1%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang berpengetahuan mampu adalah 37 orang (48,1%) dan berpengetahuan cukup adalah 10 orang (13,0%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.039$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.
3. Berdasarkan kesimpulan didapatkan hasil dari 77 ibu hamil, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang bersikap positif ada 16 orang (20,8%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang bersikap baik ada 37 orang (48,1%) dan bersikap cukup adalah 10 orang (13,0%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.019$  ( $<0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

4. Berdasarkan kesimpulan didapatkan hasil dari 77 responden, tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah 30 orang (39,0%), yang bertindak baik ada 16 orang (20,8%). Sedangkan mengikuti kelas ibu hamil adalah 47 orang (61,0%), yang bertindak baik ada 37 orang (48,1%) dan bertindak cukup adalah 10 orang (13,0%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan  $p=0.019 (<0.05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pemanfaatan kelas ibu hamil dengan tindakan ibu hamil terhadap Tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.

#### **6.4 Saran**

##### **1. Bagi Responden**

Untuk para peserta kelas ibu hamil sebaiknya lebih meningkatkan keaktifannya dalam kelas ibu hamil, terutama dalam kedisiplinan waktu, mengingat kelas ibu hamil memiliki peranan yang sangat baik dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

##### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Tenaga kesehatan yang bekerja di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua agar dapat lebih memberikan masukan dan penyuluhan pentingnya diadakan kelas ibu hamil, agar terhindar dari tanda bahaya kehamilan.

##### **3. Bagi Institusi**

Sebagai masukan yang membangun guna meningkatkan kualitas pendidikan sebagai referensi di perpustakaan tentan pentingnya diadakan kelas ibu hamil, agar terhindar dari tanda bahaya kehamilan.

**4. Bagi Peneliti**

Meningkatkan pengetahuan dari ilmu yang di dapat selama masa perkuliahan dan menambah wawasan peneliti tantan pentingnya diadakan kelas ibu hamil, agar terhindar dari tanda bahaya kehamilan.

**5. Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan pertimbangan untuk dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan kedepannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini S. 2012. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja upt puskesmas cimandala kecamatan sukaraja kabupaten bogor tahun 2012. FKM UI.
- Ayu, M & Yanti, D. (2016). Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dan komplikasi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan di wilayah tanah sereal Bogor. Jurnal ilmiah kesehatan volume 8 No.1 Mei 2016 ISSN: 2302-1721
- Dahlan. (2013). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Yogyakarta: Salemba Medika
- Dr.Budiarto. (2012). Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kota Bali. (2018). Profil Dinkes Kota Bali tahun 2018.
- Hanni Umami, Marjati JK, Yulifah R. (2011). Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis. Jakarta : Salemba Medika
- Elistiani. (2012). Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di desa pekiringan 2012.
- Elisa. (2014). Umur, Pendidikan, pekerjaan dan tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan trimester III di wilayah puskesmas ungaran kecamatan ungaran barat kabupaten semarang. Jurnal keperawatan. Jurnal keperawatan Maternitas. Volume 2 No 2 November 2014. Semarang: Prodi Keperawatan Poltekes Kemenkes Semarang.
- Hidayah. (2013). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Aneka Cipta.
- Hasugian P.T (2012). Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap kehamilan resiko tinggi di RSUP, H. Adam malik medan. Tesis. Medan : Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas kesehatan Universitas Sumatera Utara.
- Jannah N. (2012). Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Jakarta : EGC
- Jannah (2012). Konsep dokumentasi kebidanan. Yogyakarta : Ar-Ruzz Medika
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman umum manajemen kelas ibu. Jakarta: Kemenkes RI

- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil kesehatan indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Marni. (2011). Asuhan kebidanan pada ibu hamil. Yogyakarta : Penerbit Pelajar
- Maryunani A (2016). Manajemen kebidanan terlengkap. Jakarta : Trans info media
- Nurhayati. (2012). Kelas ibu hamil serta langkah-langkah kelas ibu hamil. <http://ningindahkelasibuhamil.co.id.014/06/kelas-ibu-hamil-sertalangkah-langkah.html>. Diakses tanggal 23 mei 2020.
- Notoadmojo. (2012). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo. (2011). Ilmu kebidanan. Jakarta : Pt bina pustaka sarwono
- Rustam. (2013). Pengertian kehamilan dan tanda bahaya kehamilan. Bandung: Pustaka setia
- Riyoto. (2014). Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha medika
- Sulistiyawati . (2012). Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta: Salemba medika
- Sugiyono. (2012). Metode penelian kombinasi. Bandung : Alfabeta
- Siti Rochayah. (2012). Hubungan kelas ibu dengan pemilihan penolong persalinan. Skripsi. Universitas Indonesia
- Sugiyono. (2012). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif. Bandung: Alfabeta
- Tinah. (2015). Pengaruh pelaksanaan program kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam deteksi dini resiko tinggi. Jurnal. [Unimusac.id/index.php/](http://Unimusac.id/index.php/). Diakses tanggal 25 mei 2020.
- Widya. (2013). Pengaruh penyuluhan kelas ibu hamil. Tesis. Universitas Hasanuddin
- Yanti. (2015). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan ANC di wilayah pustu Flamboyan. Palangkaraya, Kalimantan Tengah.

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Bapak/ ibu responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.

Nama Mahasiswa : Rahma Dhani Siregar

NIM : 18060069P

Akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten padang lawas utara Tahun 2020". saya meminta ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan , 2020

Hormat saya,

Peneliti

**PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Afa Royhan yang berjudul “Hubungan Pemanfaatan Kelas ibu hamil dengan Perilaku ibu hamil Terhadap tanda bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gunungtua kabupaten padang lawas utara Tahun 2020”. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidempuan , 2020

Peneliti

Responden

(Rahma Dhani Siregar)

( )

## LEMBARAN KUISIONER



HUBUNGAN PEMANFAATAN KELAS IBU HAMIL DAN  
PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP TANDA BAHAYA  
KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
GUNUNGTUA KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN  
2020

---

 DATA UMUM

No responden : Paritas (Hamil ke-):

Umur : Usia kehamilan:

Pekerjaan :

Riwayat tanda bahaya kehamilan :

Pendidikan Terakhir :

## A. Kelas ibu hamil

No	Pernyataan	Pilihan	
		ya	tidak
1	Kelas ibu hamil merupakan kelompok belajar bersama ibu hamil dalam tatap muka		
2	Tujuan diadakannya kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya		
3	Materi kelas ibu hamil sangat bermanfaat dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari hari		
4	Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimum 10 orang		
5	Kelas ibu hamil berfungsi untuk menambah pengalaman atau bertukar pikiran dengan sesama ibu hamil		

## B. PENGETAHUAN

Berilah tanda checklist (☐) di kolom pada pertanyaan yang dianggap benar

1. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan tanda bahaya kehamilan....
  - a. Keadaan yang mengancam ibu dan bayinya
  - b. Keadaan kritis pada proses persalinan
  - c. Keadaan yang mengancam pada awal kehamilan
  - d. Gejala yang menunjukkan ibu dan bayi dikandungnya keadaan baha
  
2. Menurut ibu apayang Harus dilakukan untuk mengenali tanda bahaya kehamilan....
  - a. Melakukan pengobatan tradisional
  - b. Melakukan pijat badan (khusuk traditional)
  - c. Minum obat-obatan traditional (jamu atau ramuan)
  - d. Melakukan pemeriksaan kehamilan
  
3. Menurut ibu minimal berapa kali dilakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan selama masa kehamilan berlangsung..
  - a. 4 kali
  - b. 3 kali
  - c. 2 kali
  - d. 1 kali
  
4. Menurut bu apa saja yang perlu diwaspadai pada trimester 1(0-12minggu)
  - a. anemia, penyakit keturunan, infeksi, perdarahan dan mual muntah
  - b. Kondisi fisik dan mental ibu hamil
  - c. Kondisi kejiwaan ibu
  - d. Kondisi ekonomi ibu hamil
  
5. Menurut ibu apa saja yang perlu diwaspadai pada trimester II (13- 28minggu)....
  - a. Kondisi fisik dan mental ibu hamil
  - b. Perdarahan, keracunan kehamilan dan gangguan pertumbuhan janin
  - c. Mual dan muntah yang berlebihan
  - d. Kondisi kejiwaanibu hamil dan keluarga
  
6. Menurut ibu apa saja yang perlu diwaspadai pada trimester 3 (29-40 minggu)....
  - a. Kondisi fisik ibu hamil
  - b. Persalinan sebelum waktunya dan lewat waktunya
  - c. Kehamilan ganda dan perdarahan
  - d. Kehamilan lewat waktu atau lewat bulannya.

7. Menurut ibu apa saja tanda bahaya kehamilan pada kehamilan muda atau trimester 1 (0-12minggu)...
  - a. Sakit kepala yang hebat
  - b. Perdarahan dari jalan lahir, mual muntah yang berlebihan dan nyeri abdominal yang hebat
  - c. Bengkak pada muka dan tangan serta berat badan Ibu tidak naik
  - d. Bayi kurang bergerak seperti biasa.
  
8. Menurut ibu apa saja tanda bahaya pada kehamilan pada kehamilan trimester 2 (13-28 minggu)...
  - a. Perdarahandari jalan lahir dan sakit kepala yang menetap
  - b. Mual dan Muntah berlebihan
  - c. Bayi kurang gerak dan berat badan tidak naik
  - d. Ketuban pecah dini
  
9. Menurut ibu apa saja tanda bahaya kehamilan pada trimester 3 (29- 40 minggu)...
  - a. Perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang menetap pandangan kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdominal
  - b. Perdarahan dari jalan lahir dan mual muntah yang berlebihan
  - c. Bayi kurang gerak
  - d. Bayi berat badan tidak naik.
  
10. Menurut ibu dimana tempat yang ibu tahu bila ibumengetahui tanda- tanda bahaya kehamilan...
  - a. Pengobatan traditional
  - b. Dukun bayi
  - c. Bidan, Puskesmas, dan rumah sakit
  - d. Rumah ahli gizi

### C. SIKAP

Berilah tanda (  ) pada kolom yang tersedia dan dipilih sesuai menurut anda

No	Pernyataan	ya	Tidak
1	Melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan bertujuan untuk mengenali tanda bahaya kehamilan		
2	Periksa kehamilan atau kunjungan kehamilan dilakukan jika kehamilan mempunyai risiko terhadap persalinan		
3	Sebaiknya deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan dapat dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan berlangsung		
4	Pada awal kehamilan atau kehamilan muda tidak perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan		
5	Melakukan penanganan sendiri seperti minum ramuan tradisional jika selama kehamilan mengalami nyeri perut yang hebat dan perdarahan		
6	Pemeriksaan kehamilan pada trimester II (13-28minggu) dilakukan sebanyak 1 kali		
7	Berat badan ibu dapat terganggu selama kehamilan berlangsung disebabkan oleh faktor keturunan yang dialami oleh ibu tersebut		
8	Ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan segera apabila bayi dalam kandungannya bergerak kurang dari 3 kali dalam periode 3 jam		
9	Pandangan kabur atau rabun senja merupakan kejadian hal yang sudah biasa dalam kehamilan sehingga tidak butuh penanganan yang tepat oleh tenaga kesehatan		
10	Ibu segera melakukan pemeriksaan kehamilan ditempat pelayanan kesehatan terdekat apabila tiba-tiba nyeri perut dan perdarahan dari jalan lahir selama kehamilan Berlangsung		
11	Anemia (kekurangan darah) pada kehamilan merupakan hal yang alamiah selama kehamilan berlangsung.		
12	Pecahnya ketuban sebelum waktunya merupakan salah satu deteksi dini tanda bahaya kehamilan pada trimester ketiga (29 minggu-40minggu)		
13	Ibu segera meminta bantuan atau pertolongan kepada dukun bayi apabila mengalami nyeri pada perut nya selama masa kehamilan		
14	Bengkak pada muka dan tangan merupakan tanda-tanda kehamilan yang sering terjadi pada kehamilan akhir kehamilan.		
15	Ibu tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan apabila ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan		

#### D. TINDAKAN

No	Pernyataan	Pilihan	
		ya	tidak
1	Apakah ibu memeriksa kehamilannya kepada dukun bayi dibanding ketenaga kesehatan		
2	Apakah ibu melakukan pemeriksaan jika mengalami keluar air atau berupa lendir (air ketuban) sebelum waktunya...		
3	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan jika mengalami mual muntah yang berlebihan dan dapat mengganggu aktifitas		
4	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan jika bayi tidak bergerak kurang dari 3kali dalam 3 jam		
5	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan jika mengalami perdarahan dari jalan lahir pada masa kehamilan		

Sumber : sarah ardilla (2014)

## HASIL SPSS

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<25 tahun	23	29.9	29.9	29.9
	25-35 tahun	39	50.6	50.6	80.5
	>35 tahun	15	19.5	19.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	10.4	10.4	10.4
	SMP	14	18.2	18.2	28.6
	SMA	39	50.6	50.6	79.2
	PerguruanTinggi	16	20.8	20.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IbuRumahTangga	34	44.2	44.2	44.2
	Wiraswasta	18	23.4	23.4	67.5
	Petani	10	13.0	13.0	80.5
	Swasta	10	13.0	13.0	93.5
	PNS	5	6.5	6.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

### RiwayatBahayaTandaKehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	36	46.8	46.8	46.8
	Tidak Ada	41	53.2	53.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Status Gravida**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pertama	13	16.9	16.9	16.9
Kedua	36	46.8	46.8	63.6
Ketiga	22	28.6	28.6	92.2
Keempat atau Lebih	6	7.8	7.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**Usia Kehamilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-23 minggu	13	16.9	16.9	16.9
24-26 minggu	27	35.1	35.1	51.9
26-30 minggu	37	48.1	48.1	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mengikuti	47	61.0	61.0	61.0
Tidak Me	30	39.0	39.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Hamil**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	49	63.6	63.6	63.6
Cukup	28	36.4	36.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mampu	54	70.1	70.1	70.1
Cukup	23	29.9	29.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	68.8	68.8	68.8
	Cukup	24	31.2	31.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Tindakan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	68.8	68.8	68.8
	Cukup	24	31.2	31.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PemanfaatanKelasIbuHamil * PerilakuIbuHamilTerhadapTandaBahayaHamil	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%

**PemanfaatanKelasIbuHamil \* PerilakuIbuHamilTerhadapTandaBahayaHamilCrosstabulation**

			PerilakuIbuHamilTerhadapTandaBahayaHamil		Total
			Baik	Cukup	
PemanfaatanKelasIbuHamil	TidakMengikuti	Count	12	18	30
		Expected Count	19.1	10.9	30.0
		% within PemanfaatanKelasIbuHamil	40.0%	60.0%	100.0%
	Mengikuti	Count	37	10	47
		Expected Count	29.9	17.1	47.0
		% of Total	15.6%	23.4%	39.0%

	% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	78.7%	21.3%	100.0%
	% within Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Hamil	75.5%	35.7%	61.0%
	% of Total	48.1%	13.0%	61.0%
Total	Count	49	28	77
	Expected Count	49.0	28.0	77.0
	% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	63.6%	36.4%	100.0%
	% within Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Hamil	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	63.6%	36.4%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.866 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10.252	1	.001		
Likelihood Ratio	11.909	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,91.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil \* Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		Total
			Mampu	Cukup	
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Tidak Mengikuti	Count	17	13	30
		Expected Count	21.0	9.0	30.0
		% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	56.7%	43.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	31.5%	56.5%	39.0%
		% of Total	22.1%	16.9%	39.0%
	Mengikuti	Count	37	10	47
		Expected Count	33.0	14.0	47.0
		% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	78.7%	21.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	68.5%	43.5%	61.0%
		% of Total	48.1%	13.0%	61.0%
Total	Count	54	23	77	

Expected Count	54.0	23.0	77.0
% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	70.1%	29.9%	100.0%
% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	70.1%	29.9%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.253 <sup>a</sup>	1	.039		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.265	1	.071		
Likelihood Ratio	4.195	1	.041		
Fisher's Exact Test				.046	.036
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.96.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil \* Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Baik	Cukup	
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Tidak Mengikuti	Count	16	14	30
		Expected Count	20.6	9.4	30.0
		% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	53.3%	46.7%	100.0%
		% within Sikap	30.2%	58.3%	39.0%
		% of Total	20.8%	18.2%	39.0%
	Mengikuti	Count	37	10	47
		Expected Count	32.4	14.6	47.0
		% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	78.7%	21.3%	100.0%
		% within Sikap	69.8%	41.7%	61.0%
		% of Total	48.1%	13.0%	61.0%
Total	Count	53	24	77	
	Expected Count	53.0	24.0	77.0	
	% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	68.8%	31.2%	100.0%	
	% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	68.8%	31.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.502 <sup>a</sup>	1	.019		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.383	1	.036		
Likelihood Ratio	5.439	1	.020		
Fisher's Exact Test				.025	.019
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.35.

b. Computed only for a 2x2 table

**Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil \* Tindakan Crosstabulation**

			Tindakan		Total
			Baik	Cukup	
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Tidak Mengikuti	Count	16	14	30
		Expected Count	20.6	9.4	30.0
		% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	53.3%	46.7%	100.0%
		% within Tindakan	30.2%	58.3%	39.0%
		% of Total	20.8%	18.2%	39.0%
	Mengikuti	Count	37	10	47
		Expected Count	32.4	14.6	47.0
		% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	78.7%	21.3%	100.0%
		% within Tindakan	69.8%	41.7%	61.0%
		% of Total	48.1%	13.0%	61.0%
Total	Count	53	24	77	
	Expected Count	53.0	24.0	77.0	
	% within Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	68.8%	31.2%	100.0%	
	% within Tindakan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	68.8%	31.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.502 <sup>a</sup>	1	.019		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.383	1	.036		
Likelihood Ratio	5.439	1	.020		
Fisher's Exact Test				.025	.019
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.35.

b. Computed only for a 2x2 table





**MASTER TABEL**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Tanda Bahaya Kehamilan	Status Gravida	Usia Kehamilan	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Perilaku Ibu	Pengetahuan	Sikap	Tindakan
1	28 tahun	4	1	2	2	24 minggu	2	1	1	1	1
2	25 tahun	4	1	2	3	26 minggu	2	1	1	1	1
3	22 tahun	4	2	2	2	28 minggu	2	1	1	1	1
4	26 tahun	4	1	2	2	25 minggu	2	1	1	1	1
5	36 tahun	3	2	1	4	27 minggu	1	2	2	2	2
6	27 tahun	3	2	1	2	27 minggu	1	2	2	2	2
7	24 tahun	4	4	1	2	24 minggu	2	1	1	1	1
8	29 tahun	5	2	2	2	24 minggu	2	1	1	1	1
9	28 tahun	4	1	2	2	25 minggu	2	1	1	1	1
10	24 tahun	4	4	1	1	27 minggu	2	1	1	1	1
11	29 tahun	5	4	1	3	24 minggu	2	1	1	1	1
12	24 tahun	3	3	2	2	24 minggu	1	2	2	1	2
13	29 tahun	5	5	1	3	20 minggu	2	1	1	1	1
14	22 tahun	4	3	2	1	21 minggu	1	2	2	1	2
15	36 tahun	3	3	2	4	25 minggu	1	2	1	2	2
16	28	4	1	2	2	25 minggu	2	1	1	1	1

	tahun										
17	29 tahun	4	1	1	2	27 minggu	1	1	1	1	1
18	24 tahun	4	2	2	2	25 minggu	2	1	1	1	1
19	37 tahun	3	1	2	2	26 minggu	2	1	1	1	1
20	36 tahun	4	1	1	2	24 minggu	1	2	2	2	2
21	29 tahun	5	2	2	3	20 minggu	1	2	1	2	2
22	24 tahun	3	3	1	3	30 minggu	2	1	1	1	1
23	28 tahun	4	1	1	3	26 minggu	2	1	1	1	1
24	27 tahun	5	4	1	3	26 minggu	2	1	1	1	1
25	22 tahun	4	1	2	1	20 minggu	1	2	2	2	2
26	36 tahun	3	3	2	2	23 minggu	1	1	1	1	1
27	29 tahun	4	1	1	2	30 minggu	2	2	2	2	2
28	32 tahun	5	5	1	3	28 minggu	2	1	1	1	1
29	22 tahun	4	1	2	1	30 minggu	2	2	2	2	2
30	29 tahun	4	1	2	2	24 minggu	2	2	2	2	2
31	28 tahun	4	1	2	2	25 minggu	2	1	1	1	1
32	22 tahun	4	2	2	2	22 minggu	1	2	1	2	2
33	24 tahun	4	1	2	3	20 minggu	1	2	2	1	2
34	36 tahun	3	2	1	3	26 minggu	1	1	1	1	1

35	35 tahun	3	2	1	2	30 minggu	2	1		1	1
36	24 tahun	4	4	1	1	28 minggu	1	2	2	2	2
37	28 tahun	5	2	2	3	24 minggu	2	1	1	1	1
38	29 tahun	4	1	2	3	26 minggu	1	1	1	1	1
39	22 tahun	4	4	1	2	25 minggu	1	1	1	1	1
40	29 tahun	5	4	1	2	26 minggu	2	1	1	1	1
41	24 tahun	3	3	2	2	30 minggu	2	1	1	1	1
42	27 tahun	5	5	1	2	29 minggu	2	1	1	1	1
43	22 tahun	4	2	2	1	26 minggu	1	1	1	1	1
44	36 tahun	3	2	2	3	23 minggu	1	2	2	2	2
45	33 tahun	4	1	2	3	20 minggu	2	2	2	2	2
46	30 tahun	4	1	1	3	30 minggu	1	1	1	1	1
47	22 tahun	4	2	2	1	26 minggu	2	1	1	1	1
48	36 tahun	2	1	2	2	30 minggu	2	1	1	1	1
49	37 tahun	2	1	1	4	26 minggu	2	2	2	2	2
50	25 tahun	5	2	2	2	30 minggu	1	1	1	1	1
51	24 tahun	3	3	1	2	27 minggu	2	2	2	2	2
52	35 tahun	4	1	1	3	28 minggu	2	1	1	1	1
53	29	5	4	1	2	28 minggu	1	2	1	2	2

	tahun										
54	24 tahun	4	1	2	1	28 minggu	2	2	2	2	2
55	36 tahun	2	3	2	4	27 minggu	2	2	2	2	2
56	29 tahun	4	1	1	3	25 minggu	1	1	1	1	1
57	31 tahun	5	5	1	3	25 minggu	2	2	2	2	2
58	22 tahun	4	1	2	1	20 minggu	2	1	1	1	1
59	37 tahun	2	1	2	2	20 minggu	2	1	1	1	1
60	36 tahun	2	1	1	4	30 minggu	2	1	1	1	1
61	29 tahun	5	2	2	2	30 minggu	2	2	2	2	2
62	24 tahun	3	3	1	2	30 minggu	2	1	1	1	1
63	33 tahun	4	1	1	3	25 minggu	1	2	2	2	1
64	25 tahun	5	4	1	1	25 minggu	2	1	1	1	1
65	24 tahun	4	1	2	1	24 minggu	2	1	1	1	1
66	36 tahun	2	3	2	2	25 minggu	1	1	1	1	1
67	22 tahun	4	1	1	3	27 minggu	1	2	2	1	1
68	22 tahun	5	5	1	1	28 minggu	1	2	2	2	1
69	24 tahun	4	1	2	1	26 minggu	2	1	1	1	1
70	28 tahun	4	1	2	2	20 minggu	1	1	1	1	1
71	26	4	1	1	2	23 minggu	2	1	1	1	1

	tahun										
72	24 tahun	4	2	2	2	30 minggu	2	1	1	1	1
73	36 tahun	2	1	2	2	26 minggu	1	2	2	2	2
74	36 tahun	2	1	1	4	26 minggu	1	1	1	1	1
75	28 tahun	5	2	2	3	24 minggu	2	1	1	1	1
76	29 tahun	3	2	1	3	26 minggu	1	2	1	2	1
77	24 tahun	4	4	1	2	30 minggu	2	1	1	1	1

Keterangan :

**Pendidikan**

- 1 = Tidak Sekolah
- 2 = SD
- 3 = SMP
- 4 = SMA
- 5 = Perguruan Tinggi

**Pekerjaan**

- 1 = Ibu Rumah Tangga
- 2 = Wiraswasta
- 3 = Petani
- 4 = Swasta
- 5 = PNS

**Riwayat Tanda Bahaya Kehamilan**

- 1 = Ada
- 2 = Tidak Ada

**Status Gravida**

- 1= Pertama
- 2= Kedua
- 3= Ketiga
- 4= Keempat

**Usia Kehamilan**

- 1 = 20-23 minggu
- 2 = 24-26 minggu
- 3 = 26- 30 minggu

**Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil**

- 1= Tidak Mengikuti
- 2= Mengikuti

**Perilaku Ibu Hamil**

- 1= Baik
- 2= Cukup

**Pengetahuan**

- 1= Baik
- 2= Cukup

**Sikap**

- 1= Baik
- 2= Cukup

**Tindakan**

- 1=Baik
- 2=Cukup



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. Batumadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 1365/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 6 Agustus 2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Puskesmas Gunung Tua  
 Di

**Paluta**

Dengan hormat,

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

Nama : Rahmadhani Siregar

NIM : 18060069P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Penelitian di Puskesmas Gunung Tua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua Tahun 2020".

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



Ariana Hidayah, SKM, M.Kes  
 NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
**DINAS KESEHATAN DAERAH**  
JL. GUNUNGTUA - HAJORAN KM. 3 BATU TAMBUN TELP. (0635) FAX. (0635) 5110172  
GUNUNG TUA

Kode Pos : 22753

Nomor : 800/2020/DINKES/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Sarvey Awal

Gunungtua, 23 Maret 2020  
Kepada Yth,  
1. Dekan Universitas Aafa Royhan  
Padangsidimpuan  
2. Kepala Puskesmas Gunungtua  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Aafa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 867/FKES/UNAR/1/PM/III/ 2020 tentang permohonan izin survey awal Dalam rangka penyelesaian studi pada program Studi Kebidanan program Sarjana Fakultas Kesehatan Padangsidimpuan, di Puskesmas Rawat Inab Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

Nama : RAHMA DHANI SIREGAR  
NIM : 18060069P  
Judul Penelitian : Pengaruh Kelas Ibu Hamil dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inab Gunung Tua Tahun 2020.

Pada dasarnya kami tidak keberatan dan memberikan izin melaksanakan penelitian mahasiswa sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melaksanakan mahasiswa tersebut supaya melaporkan hasilnya secara tertulis ke Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEATAN DAERAH  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA

dr. SRI PRIHATIN KN HARAHAP  
PEMBINA  
NIP. 19760821 200907 2 001



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNGTUA**

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753

Email: gunungtuapuskesmas@gmail.com

No : Gunungtua, Agustus 2020  
 Lampiran : - Kepada Yth,  
 Perihal : Surat Izin Balasan Penelitian Ketua Stikes Aufa Royhan  
 Padangsidempuan  
 di\_ Tempat

Dengan Hormat,  
 Menindaklanjuti surat saudara No : 867/FKES/UNAR/1/PM/III/2020 tentang Permohonan Izin Penelitian (Riset) Menyelesaikan studi S1 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

**Nama : Rahma Dhani Siregar**  
**NIM : 18060069P**  
**Judul : Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020.**

Dengan ini Memberikan Izin kepada Mahasiswa untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melakukan penelitian mahasiswa tersebut supaya melakukan hasilnya secara tertulis ke UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.



**dr. Herlina Sonera Batubara**  
 NIP. 197005172003122002

## LEMBAR KONSUL

Nama : Rahma Dhani Siregar

Nim : 18060069 P

Pembimbing I : Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Paraf
1	Selasa 14 April 2020	Bab I Pendahuluan	Perbaiki rumusan masalah dan penulisan referensi dan tujuan khusus	
2	Rabu 10 Juni 2020	Bab II Tinjauan Pustaka	Kerangka Teori dan Hipotesis	
3	Sabtu 13 Juni 2020	Bab II	Tambahkan Teori mengenai judul proposal	
4	Selasa 16 Juni 2020	Bab III Metode penelitian	Perbaiki Tabel Operasional dan Jenis metode penelitian	
5	Senin 22 Juni 2020	Lampiran	Tambahkan kuesioner yang berkaitan dengan judul proposal	
6	Kamis 25 Juni 2020	BAB I, II dan III	Perbaiki kerangka konsep	
7	SENIN 29 Juni 2020		Ata Seminar Proposal	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahma Dhani Siregar  
 Nim : 18060069P  
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb  
 2. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	15 Agustus 2020	<del>BAB 4</del>	Perbaikan tabel	
2	15 Agustus 2020	BAB 5 master tabel	Perbaikan master tabel	
3	18 Agustus 2020		ACC ujian Hasil	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahma Dhani Siregar  
 Nim : 18060069P  
 Nama Penguji : 1. Dr. Anto J. Hadi, SKM, M.Kes, MM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	15 APRIL 2020	- judul penelitian. - bab 1. pendahuluan	- judul penelitian - bab 1. latar belakang - rumusan masalah - tujuan dan	
	27 APRIL 2020	- bab 2. tinjauan pustaka - bab 3. metode	- manfaat penelitian. - tinjauan pustaka. - bab 3 : metode	
	21 Mei 2020		- jenis penelitian - populasi, instrumen penelitian, teknik pengambilan sample	
	18 Juni 2020	- Daftar pustaka - kuisioner penelitian	- Analisis data. - Daftar pustaka - kuisioner penelitian.	
		<p>Dr. Anto J. Hadi          Pembimbing</p> 