GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN PERTAMA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

SKRIPSI

OLEH:

HENLY MAULIA RIFANI
19060022

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANG SIDIMPUAN
TAHUN 2023

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN PERTAMA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

OLEH

HENLY MAULIA RIFANI
19060022

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

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Diwilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidimpuan Tahun 2023
Nama Mahasiswa	Henly Maulia Rifani
NIM	19060022
Program Studi	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 08 September 2023.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Yulinda Aswan, SST, M. Keb	**Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb**
NIDN. 0125079003	**NIDN. 0123029102**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**
NIDN. 0122058903	**NIDN. 0118108703**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Henly Maulia Rifani
NIM	:	19060022
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Diwilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidimpuan Tahun 2023" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Penyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenarand alam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian penyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Agustus 2023
Pembuat Pernyataan

Henly Maulia Rifani
NIM. 19060022

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Henly Maulia Rifani
Tempat/Tanggal Lahir	: Kampung Baru, 01 Februari 2001
Alamat	: Kampung Baru, Sumatera Barat
No. Telp/hp	: 082287519781
Email	: henlymauliarifani@gmail.com

Riwayat Pendidikan	:
SD Negeri 03 Ranah Batahan	: lulus tahun 2013
Ponpes Modern Adlaniyah	: lulus tahun 2016
SMAN 01 Ranah Batahan	: lulus tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023".

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

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
5. Bd. Nurelilasari Siregar, S.Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Kedua Orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat.

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Peneliti

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

Laporan Penelitian, Agustus 2023
Henly Maulia Rifani

Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidimpuan Tahun 2023

ABSTRAK

Persiapan kehamilan merupakan perawatan yang diberikan melalui pemeriksaan kesehatan dengan intervensi biomedis, perilaku, dan sosial kesehatan kepada wanita dan pasangannya sebelum terjadi proses pembuahan. Persiapan kehamilan yang kurang akibat rendah nya tingkat pengetahuan dapat mengakibatkan kehamilan dengan komplikasi, kehamilan dengan komplikasi dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu serta janin.Salah satunya Kekurangan Energi Kronik (KEK). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73, 2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan calon pengantin perempuan tentang persiapan kehamilan pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *deskriptif* menggunakan pendekatan *cross sectional.* Sampel dalam penelitian ini adalah calon pengantin perempuan di puskesmas batunadua kota padang sidimpuan bulan januari-juni Tahun 2023 dengan menggunakan metode *total sampling* sebanyak 40 orang.Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 orang (20%), cukup sebanyak 12 orang (30%), dan pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (50%).Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin perempuan untuk kehamilan dia nantinya.

Kata kunci :Tingkat Pengetahuan, Wanita Usia Subur, Persiapan Kehamilan
Daftar Pustaka : 52 (2013-2023)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research's Report, September 2023
Henly Maulia Rifani

Description of the Knowledge Level of Women of Childbearing Age Regarding Preparation for First Pregnancy in the Working Area of the Batunadua Community Health Center, Padang Sidimpuan City in 2023

ABSTRACT

Preparation for pregnancy is care provided through medical examinations with biomedical, behavioral and social health interventions for women and their partners before the process of conception occurs. Insufficient preparation for pregnancy due to low knowledge levels can result in pregnancies with complications. It can increase morbidity and mortality for the mother and fetus.One of them is Chronic Energy Deficiency (CED).Based on data from the World Health Organization(WHO) in 2016, pregnant women who suffered from CED were about 629 mothers (73.2 percent) of all maternal deaths and had a risk of death 20 times greater than mothers with LILA normal. The purpose of the study was to describe the knowledge level of prospective Brides Preparation for first pregnancy in Batunadua Health Center Working Area PadangSidimpuan City 2023. The study used quantitative with a descriptive design using a cross sectional approach. The sample was prospective brides in Batunadua Health Center PadangSidimpuan City in January-June 2023 using a total sampling method of 40 respondents. The result showed that the good knowledge level was 8 respondents (20%), enough knowledge was about 12 respondents (30%), and less knowledge was 20 respondents (50%). It is suggested to prospective brides to increase their knowledgeof future pregnancy.

Keywords : Knowledge Level, Bride, Preparation for Pregnancy
Bibliography: 52 (2013-2023)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN
KATA PENGANTAR ..... **i**
ABSTRAK ..... **iii**
ABSTRACT ..... **iv**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR SKEMA ..... **viii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **ix**
DAFTAR SINGKATAN ..... **x**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Pengetahuan 7
2.1.1 Definisi pengetahuan 7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan 7
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 9
2.2 Kehamilan 10
2.2.1 Defenisi Kehamilan 10
2.2.2 Tanda Dan Gejala Kehamilan 11
2.2.3 Defenisi Tanda Bahaya Kehamilan 15
2.2.4 Macam-macam tanda bahaya selama kehamilan 16
2.2.5 Usia Kehamilan 18
2.2.6 Jadwal Pemeriksaan Kehamilan 20
2.2.7 Standar Pemeriksaan Kehamilan 14T 20
2.3 Persiapan Kehamilan 24
2.3.1 Defenisi 24
2.3.2 Pelayanan Persiapan kehamilan 25
2.3.3 Perawatan Persiapan kehamilan 30
2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persiapan kehamilan 31
2.4 Kerangka Konsep 33

BAB 3 METODE PENELITIAN **34**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 34
3.2.1 Lokasi Penelitian 34
3.2.2 Waktu Penelitian 34
3.3 Populasi dan Sampel 34

3.3.1 Populasi 34
3.3.2 Sampel 35
3.4 Etika Penelitian 35
3.5 Instrumen Penelitian 37
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 38
3.7 Defenisi Operasional 39
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 40
3.8.1 Pengolahan data 40
3.8.2 Analisa Data 40

BAB 4 HASIL PENELITIAN 41
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 41
4.2 Karakteristik Responden 41
4.2.1 Umur Responden 41
4.2.2 Pendidikan Responden 42
4.3 Hasil Item Kuesioner 42

BAB 5 PEMBAHASAN 44
5.1 Karakteristik Calon Pengantin Perempuan 44
5.1.1 Umur 44
5.1.2 Pendidikan 45
5.2 Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan 46

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 49
6.1 Kesimpulan 49
6.2 Saran 49

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan 34
Tabel 3.2 Definisi operasional 39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.....41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden 42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pada Kuesioner
Tabel 4.4 Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan 42

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 2.1 Kerangka Konsep 33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat Balasan izin survey dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Permohonan menjadi responden
Lampiran 6. Persetujuan menjadi responden (informed consent)
Lampiran 7. Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8. Master data
Lampiran 9. Output SPSS
Lampiran 10. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
KEK	Kekurangan Energi Kronik
LILA	Lingkar Lengan Atas
MSH	Melanophore Stimulating Hormone
WHO	World Health Organization
ANC	Antenatal Care
BMI	Body Massa Index
TFU	Tinggi Fundus Uteri
TT	Tetanus Toxoid
PMS	Penyakit Menular Seksual
PID	Pelvic Inflamatory Disease
HB	Hemoglobin
IMD	Inisiasi Menyusui Dini
WUS	Wanita Usia Subur

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persiapan kehamilan yang kurang akibat rendah nya tingkat pengetahuan dapat mengakibatkan kehamilan dengan komplikasi, kehamilan dengan komplikasi dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu serta janin. Kurangnya persiapan kehamilan dapat menyebabkan terjadinya keluhan selama kehamilan dan yang paling sering ditemukan yaitu anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) (Fillah Fithra D et al, 2019) (Raihany SM et al, 2022)

Berdasarkan data WHO terbaru pada tahun 2019 menurut populasi, negara dan wilayah, prevalensi anemia global adalah 29, 9% (95% interval ketidakpastian (UI) 27, 0%, 32, 8%) pada wanita usia subur, setara dengan lebih dari setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun (WHO, 2019)

Di Indonesia kejadian anemia pada ibu hamil masih tergolong tinggi yaitu sebanyak 48, 9% yang mana angka ini menunjukkan masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) (Kemenkes RI, 2019).

Di Kabupaten/kota Sumatera Utara diketahui ibu hamil mengalami anemia sebanyak 40, 5% (Dinkes Provinsi Sumatera Utara tahun 2019).

Salah satu dampak selanjutnya akibat kurang nya persiapan kehamilan yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Definisi operasional indikator Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah Ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23, 5 cm (Muliarini, 2015).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73, 2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal. Kekurangan gizi atau kurang energi kronik (KEK) pada ibu telah menyumbang setidaknya 3, 5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia (WHO, 2016).

Sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LILA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LilA < 23, 5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9, 7%, sementara target tahun 2020 adalah 16% (Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan, 2020).

Data di provinsi Sumatera Utara jumlah ibu hamil dengan KEK dari tahun 2019-2022 adalah tahun 2019 berjumlah 11.487 ibu hamil, tahun 2020 berjumlah 11.357 ibu hamil, tahun 2021 berjumlah 23.056 ibu hamil, tahun 2022 berjumlah 1.383 ibu hamil. Secara data statistik dilihat terjadi penurunan angka kejadian dari tahun 2021 ke 2022 akan tetapi angka kejadian nya masih cukup tinggi walaupun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara).

Berdasarkan dampak yang disajikan dalam bentuk data yang melingkupi data secara Global, Indonesia dan Provinsi yang muncul akibat kurang nya persiapan kehamilan terutama pada kehamilan pertama pada wanita usia subur. Menjelang pernikahan, banyak wanita yang tidak mempunyai cukup pengetahuan

dan informasi tentang status gizi, pola hidup sehat, dan sumber informasi, sehingga setelah menikah kehamilan sering tidak direncanakan dengan baik serta tidak di dukung oleh status kesehatan yang optimal. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya disebutkan bahwa tingkat pengetahuan calon pengantin akan berhubungan dengan persiapan kehamilan, hal ini dipengaruhi oleh status gizi, pola hidup sehat, dan sumber informasi yang baik disebutkan dalam penelitian Mariyana W (2022), tentang hubungan pengetahuan calon pengantin dengan persiapan kehamilan berdasarkan tinjauan database yang menggunakan kriteria inklusi dan ekslusi.

Dalam penelitian Anggraini ML (2021) di Kecamatan Pariaman Tengah, tentang Pengaruh Pendidikan Pranikah terhadap Kesiapan Menghadapi Kehamilan pada Calon Pengantin Putri di KUA. Menunjukkan ada pengaruh pendidikan pra nikah terhadap kesiapan dalam menghadapi kehamilan pertama pada calon pengantin putri di KUA Kecamatan Pariaman Tengah, Kota Pariaman yang ditunjukkan dengan taraf signifikansi (p-value) sebesar 0, 001, yaitu sebelum dilakukan pendidikan pra nikah, responden yang belum siap sebanyak 5 responden (22, 7%) dan responden yang telah siap sebanyak 9 responden (40, 9%), 2) Sesudah dilakukan pendidikan pra nikah, responden yang belum siap sebanyak 2 responden (9, 1%) dan responden yang telah siap sebanyak 13 responden (59, 1%).

Penelitian Ramadhaniah RF (2022) di Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota, dengan judul Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan tentang Nutrisi Prakonsepsi. Berdasarkan penelitian ini di dapatkan Gambaran pengetahuan calon

pengantin wanita sebelum diberikan penyuluhan nutrisi prakonsepsi 55% masuk ke dalam kategori cukup, 35% kurang, dan 10% baik, kemudian setelah diberikan penyuluhan menjadi 100% masuk ke dalam kategori baik. Gambaran sikap calon pengantin wanita sebelum diberikan penyuluhan nutrisi prakonsepsi 57.5% bersikap negatif dan 42.5% bersikap positif, kemudian setelah diberikan penyuluhan 32.5% bersikap negatif dan 67.5% bersikap positif. Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan (p=0.00) dan sikap (p=0.04) calon pengantin wanita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang nutrisi prakonsepsi.

Data dari puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan didapatkan ibu yang mengalami anemia sebanyak 39% , dan bayi yang mengalami BBLR sebanyak 20%.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan terhadap 6 calon pengantin perempuan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua didapatkan 4 calon pengantin perempuan yang masih belum mengetahui tentang persiapan untuk kehamilan dia nantinya dan 2 orang sudah mengetahui tentang persiapan kehamilannya.

Menurut penjabaran di atas, peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023”, karena penelitian ini dan spesifik di wilayah kerja Puskesmas Batunadua mengingat banyak nya dampak yang timbul jika kurang nya pengetahuan wanita dalam mempersiapkan kehamilan, maka diperlukan penelitian ini untuk pencegahan dari dampak negatif yang muncul.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “bagaimana gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik pada responden tentang Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama.
2. Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

   Dapat memberikan pengetahuan lebih dalam tentang gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan pertama.

2. Bagi peneliti

   Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan pertama.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan pertama.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indrawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indra atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau sebelumnya (Moeliono, 2017).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu (Wawan & Dewi, 2019).

1. Tahu *(Know*)

   Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami *(Comprehension*)

   Memahami diartikan sebagi suatu kemampuan untuk menjelaskan

secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

   Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

   Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

   Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Selain itu, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation)*

   Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Astutik, 2013), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1. Usia

   Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

2. Pendidikan

   Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

3. Pengalaman

   Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

4. Informasi

   Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lainnya, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

5. Sosial budaya dan ekonomi

   Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

6. Lingkungan

   Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.2 Kehamilan

2.2.1 Defenisi Kehamilan

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

2.2.2 Tanda Dan Gejala Kehamilan

Tanda dan Gejala Kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu:

1. Tanda dan gejala kehamilan pasti

   Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain:

   a. Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
   b. Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
   c. Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop.
   d. Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu. (Sutanto & Fitriana, 2019).

2. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

   a. Ibu tidak menstruasi Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahinya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).
   b. Mual atau ingin muntah Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (morning sickness), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parsit.

c. Payudara menjadi peka Payudara lebih lunak, sensitive, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone esterogen dan progesterone.
d. Ada bercak darah dan keram perut Adanya bercak darah dank ram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.
e. Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.
f. Sakit kepala Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormone tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.
g. Ibu sering berkemih Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.
h. Sambelit Sambelit dapat disebabkan oleh meningkatnya hormone progesterone. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.

i. Sering meludah Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar esterogen.

j. Temperature basal tubuh naik Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid.

k. Ngidam Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormone.

l. Perut ibu membesar Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya (Sutanto & Fitriana, 2019).

3. Tanda dan gejala kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami pseudocyesis akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tandatanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”.

Tanda-tanda kehamilan palsu :

a. Gangguan menstruasi

b. Perut bertumbuh

c. Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada putting dan mungkin produksi ASI

d. Merasakan pergerakan janin

e. Mual dan muntah

f. Kenaikan berat badan. (Sutanto & Fitriana, 2019)

g. Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan

h. Uterus

Uterus mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari hormone esterogen dan progesterone yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2, 5 cm.

i. Decidua

Decidua merupakan sebutan yang diberikan kepada endometrium pada kehamilan. Progesterone dan estrogen pada awalnya diproduksi oleh korpus luteum yang menyebabkan decidua menjadi lebih tebal , lebih vaskuer dan lebih kaya di fundus.

j. Myometrium

Hormon estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan otot di dalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu, uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang dikenal dengan kontraksi Braxton Hicks.

k. Serviks

Serviks mengalami pelunakan dan sianosis. Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis servikal.

l. Vagina dan perineum

Adanya hipervaskularisasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (livide). Tanda ini disebut tanda Chadwick.

m. Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira – kira berdiameter 3 cm. kemudian, ia mengecil setelah plasenta terbentuk.

n. Payudara (Breast)

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormone somatomammotropin, estrogen, dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu.

o. Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat – alat tertentu. Pigmentasi terjadi karena pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat. MSH ini adalah salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipifisis. Kadang – kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan kloasma gravidarum. (Sutanto & Fitriana, 2019).

2.2.3 Defenisi Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin.

Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini karena setiap tanda 13 bahaya kehamilan bisa mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan (Sumarni, Rahma, & Ikhsan, 2014). Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Sutanto & Fitriana, 2019).

2.2.4 Macam-macam tanda bahaya selama kehamilan

1. Preeklamsia

   Preeklamsia merupakan tekanan darah tinggi disertai dengan proteinuria (protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan cairan) yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan.

   Klasifikasi preeklamsia ada dua yaitu :

   a. Preeklamsia ringan Preeklamsia terjadi jika terdapat tanda-tanda berikut:
      1) Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur pada posisi berbaring terlentang atau kenaikan diastolic 15 mmHg atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih.
      2) Edema umum, kaki, jari, tangan, dan muka atau kenaikan berat badan 1 kg atau lebih per minggu.
      3) Proteinuria memiliki berat 0, 3 gram atau per liter, kualitatif 1+ atau 2 + pada urin kateter atau midstream.
   b. Preeklamsia berat Preeklamsia berat ditandai sebagai berikut :
      1) Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih
      2) Proteinuria 5 gram atau lebih per liter

3) Oliguria yaitu jumlah urine kurang dari 500 cc per 24 jam 14
4) Adanya gangguan serebral, gangguan visus dan rasa nyeri pada epigastrium
5) Terdapat edema paru dan sianosis. (Ratnawati, 2020)
6) Perdarahan pervaginan

Perdarahan pravaginam dalam kehamilan cukup normal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan atau spotting. Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik.

Ciri-ciri perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang – kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.

c. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang. Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eklamsia dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan kejang bahkan stroke.
d. Perubahan visual secara tiba – tiba (pandangan kabur) Pendangan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi odema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur dapat menjadi tanda dari preeklamsia.
e. Nyeri abdomen yang hebat Nyeri abdomen yang dirasakan oleh ibu hamil bila tidak ada hubungannya dengan persalinan adalah tidak

normal. Nyeri yang dikatakan tidak normal apabila ibu merasakan nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis.

f. Bengkak pada wajah atau tangan. Hampir setiap ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Hal tersebut menunjukkan tanda bahaya apabila muncul bengkak pada wajah dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia. g. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya Pada ibu yang sedang hamil ibu akan merasakan gerakan janin yang berada di kandungannya pada bulan ke 5 atau sebagian ibu akan merasakan gerakan janin lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. (Sutanto & Fitriana, 2019)

2.2.5 Usia Kehamilan

Trimester Kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu (Prawirohardjo, 2014) :

1. Trimester I adalah usia kehamilan 0 sampai 12 minggu
2. Trimester II adalah usia kehamilan 13 sampai 27 minggu
3. Trimester III adalah usia kehamilan diatas 28 sampai 40 minggu

a. Trimester I

Trimester pertama ini sering dirujuk sebagai masa penentuan. Penentuan untuk menerima kenyataan bahwa ibu sedang hamil. Segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya (Kamariyah dkk, 2014)

b. Trimester II

Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy serta pikirannya secara konstruktif (Kumalasari, 2015)

c. Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Trimester III sering kali disebut periode menunggu dan waspada, ibu sering merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan dialami pada saat persalinan. Ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu, serta takut bayinya yang akan dilahirkan tidak normal. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali, merasa diri aneh dan jelek, serta gangguan body image. (Rustikayanti. dkk. 2016).

2.2.6 Jadwal Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III.

2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu) ,

1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu) ,

3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

2.2.7 Standar Pemeriksaan Kehamilan 14T

Dalam penerapan praktis pelayanan ANC, Rukyah (2014). Standar minimal 14 T antara lain:

1. Timbang dan ukur tinggi badan

   Timbang BB dan pengukuran TB pertambahan BB yang normal pada ibu hamil yaitu berdasarkan massa tubuh (BMI: Body Massa Index), dimana metode ini menentukan pertambahan optimal selama masa kehamlan, karena merupakan hal yang penting untuk mengetahui BMI wanita hamil. Total pertambahan BB pada kehamilan yang normal adalah 11, 5-16 Kg adapun TB menentukan tinggi panggul ibu, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil antara lain

2. Ukur Tekanan Darah

   Tekanan darah perlu diukur untuk mengetahui perbandingan nilai dasar selama kehamilan. Tekanan darah yang adekuat perlu untuk mempertahankan fungsi plasenta, tetapi tekanan darah sistolik 140 mmHg atau diastolic 90 mmHg pada awal pemeriksaan dapat mengindikasi potensi hipertensi.

3. Tinggi Fundus Uteri

Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari, tetapi apabila kehamilan diatas 24 minggu memakai Mc.Donald yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai metlin dari tepi atas sympisis sampai fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya.

4. Tetanus Toxoid

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali saja imunisasi pertama diberikan pada usia 16 minggu untuk yang ke dua diberikan 4 minggu kemudian, akan tetapi untuk memaksimalkan perlindungan maka dibuat jadwal pemberian imunisasi pada ibu.

5. Tablet Fe (minimal 90 tablet selama hamil)

Zat besi pada ibu hamil adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, bukan menaikan kadar hemoglobin. Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 60 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester 2, karena absorpsi usus yang tinggi. Fe diberikan 1 kali per hari setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet zat besi sebaiknya tidak diminum dengan the atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan anemia berikan 2-3 tablet zat besi per hari. Selain itu untuk memastikannya dilakukan pemeriksaan Hb yang dilakukan 2 kali selama kehamilan yaitu pada saat kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu atau jika ada tanda-tanda anemia. Sebagai pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan protein

urine, karena untuk mendeteksi secara dini apakah ibu mengalami hipertensi atau tidak. Karena apabila hasil protein, maka ibu bahaya PEB.

6. Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi

   Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mendeteksi secara dini ditakutkan ibu mengalami penyakit DM

7. Pemberian terapi kapsul yodium

   Diberikan terapi tersebut untuk mengantisipasi terjadinya kekurangan yodium dan mengurangi terjadinya kekerdilan pada bayi kelak.

8. Pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemis malaria

   Diberikan kepada ibu hamil pendatang dari daerah malaria juga kepada ibu hamil dengan gejala malaria yakni panas tinggi disertai menggigil dan hasil asupan darah yang positif. Dampak atau akibat penyakit tersebut kepada ibu hamil yakni kehamilan muda dapat terjadi abortus, partus prematurus juga anemia.

9. Tes PMS

   Penyakit menular seksual adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Akan beresiko tinggi apabila dilakukan dengan berganti-ganti pasangan. Baik laki-laki maupun perempuan bisa beresiko tertular penyakit kelamin. Perempuan beresiko lebih besar tertular karena bentuk alat reproduksinya lebih rentan terhadap PMS.

   Beberapa jenis penyakit menular seksual, yaitu :

   a. Gonorrea (GO)
   b. Sifilis (Raja Singa)
   c. Trikonomiasis

d. Ulkus Mole (chancroid)
e. Klamida
f. Kutil kelamin
g. Herpes
h. HIV/AIDS
i. Trikomoniasis
j. Pelvic Inflamatory Disease (PID)

10. Temu wicara

Temu wicara pasti dilakukan dalam setiap klien melakukan kunjungan. Bisa berupa anamnesa, konsultasi dan persiapan rujukan. Anamnesa meliputi biodata, riwayat

menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan pengetahuan klien. Memberikan konsultasi atau melakukan kerjasama penanganan.

11. Pemeriksaan HB (Hemoglobin)

Dianjurkan pada saat kehamilan diperiksa haemoglobin untuk memeriksa darah ibu, apakah ibu mengalami anemia atau tidak, mengetahui golongan darah ibu, sehingga apabila ibu membutuhkan donor pada saat persalinan ibu sudah mempersiapkannya sesuai dengan golongan darah ibu.

12. Perawatan payudara, senam payudara dan tekan payudara

Sangat penting dan sangat dianjurkan selama hamil dalam merawat payudara. Karena untuk kelancaran proses menyusui dan tidak adanya komplikasi pada payudara, karena segera setelah lahir bayi akan dilakukan IMD.

13. Pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil

    Untuk melatih nafas saat menghadapi proses persalinan, dan untuk menjaga kebugaran tubuh ibu selama hamil.

14. Pemeriksaan protein urine atas indikasi.

2.3 Persiapan Kehamilan

2.3.1 Defenisi

Persiapan kehamilan merupakan perawatan yang diberikan melalui pemeriksaan kesehatan dengan intervensi biomedis, perilaku, dan sosial kesehatan kepada wanita dan pasangannya sebelum terjadi proses pembuahan. Tujuan utama perawatan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (WHO, 2013). Berdasarkan Permenkes No. 97 tahun 2014, perawatan dalam persiapan kehamilan biasanya mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, konsultasi kesehatan, dan konsultasi kesehatan lainnya sehingga dapat menyelesaikan segala masalah kesehatan yang ada untuk memperoleh kehamilan yang sehat (Kemenkes RI, 2014).

Secara global, perawatan persiapan kehamilan rutin dilakukan oleh wanita untuk mengidentifikasi tujuan melahirkan, menyaring faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan di masa depan, dan memberikan intervensi sesuai indikasi. Setiap kunjungan seorang wanita akan diberikan perawatan persiapan kehamilan yang salah satunya adalah konsultasi kesehatan. Konsultasi tersebut terkait dengan rencana reproduksi wanita, jika seorang wanita aktif secara seksual dan ingin menunda kehamilan maka ditawarkan layanan kontrasepsi

komprehensif yang telah disetujui oleh Food and Drug Administration (AAFP, 2016).

Terdapat beberapa persiapan yang sebaiknya dilakukan sebelum merencanakan kehamilan. Persiapan tersebut dimulai dari usia remaja dengan menjaga kesehatan organ reproduksi, pemenuhan gizi seimbang, perilaku hidup sehat, dan lain-lain. Wanita yang melakukan persiapan kehamilan diibaratkan sebagai wanita usia subur yang sudah siap menjadi seorang ibu sehingga kebutuhan gizinya akan berbeda dengan masa anak-anak, remaja, atau usia lanjut (Dieny et al., 2019).

Kebutuhan gizi sangat penting untuk dipenuhi pada masa persiapan kehamilan. Kelahiran dan kualitas hidup seorang bayi ditentukan berdasarkan kondisi ibunya sebelum kehamilan atau selama kehamilan. Status gizi pada masa persiapan kehamilan menjadi salah satu cara untuk mengurangi risiko masalah kesehatan seperti mencegah kelahiran bayi 8 dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mencegah cacat lahir, dan pencegahan dini resiko kehamilan lainnya (Dieny et al., 2019).

2.3.2 Pelayanan Persiapan kehamilan

Pelayanan persiapan kehamilan bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan calon ibu dan mengurangi risiko atau faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu dan anaknya kedepan. Terdapat beberapa pelayanan kesehatan yang dilakukan di Indonesia sebelum masa kehamilan berdasarkan Permenkes No. 97 Tahun 2014. Pelayanan tersebut meliputi:

1. Pemeriksaan Fisik Petugas kesehatan memberikan beberapa pelayanan persiapan kehamilan yang berkaitan dengan pemeriksaan fisik. Pemeriksan

fisik yang dilakukan berupa pemeriksaan status kesehatan calon ibu dengan mengecek tanda-tanda vital seperti suhu, nadi, frekuensi nafas dan tekanan darah. Selain itu, dilakukan juga penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkar lengan serta pengecekan suhu.

Peningkatan tekanan darah atau dikenal dengan istilah hipertensi sangat berbahaya saat wanita hamil. Hal itu disebabkan karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh seperti otak, jantung, paru-paru, hati, dan ginjal bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi dalam kondisi-kondisi tertentu (Azizah, 2021).

2. Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan penunjang adalah suatu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai indikasi medis. Pemeriksaan penunjang terdiri dari pemeriksaan darah rutin seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), trombosit, dan leukosit, pemeriksaan darah yang direkomendasikan, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan urin rutin untuk mengetahui adanya kehamilan dan infeksi saluran perkemihan, serta pemeriksaan penunjang lainnya (Azizah, 2021).
3. Pemberian Imunisasi Imunisasi merupakan proses memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berfungsi sebagai sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh dapat membangun zat antibodi yang dapat mencegah penyakit tertentu seperti penyakit tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) merupakan salah satu cara signifikan untuk mengurangi risiko kematian bayi akibat infeksi tetanus. Ciri khas dari tetanus adalah kejang dan badan kaku, terasa keras dan tegang 10 ketika otot dinding perut diraba, serta mulut kaku dan sulit dibuka (WHO, 2019).

4. Suplementasi Gizi

Status gizi pada masa persiapan kehamilan sangat penting dalam menanggulangi masalah kesehatan yang kemungkinan terjadi selama masa kehamilan. Hal itu disebabkan karena makanan sehari-hari yang dikonsumsi selama kehamilan tidak sepenuhnya mencukupi zat gizi ibu hamil. Oleh karena itu, diperlukan zat-zat tambahan dalam bentuk suplemen pada masa persiapan kehamilan yaitu antara lain:

a. Zat Besi

Zat besi bertujuan untuk membentuk komponen darah yang terdapat di dalam sel darah merah (hemoglobin). Selanjutnya akan beredar di dalam darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Zat besi yang dibutuhkan ibu hamil lebih tinggi dibanding sebelum hamil sehingga diharuskan untuk meningkatkan massa hemoglobin karena adanya penambahan massa tubuh ibu (plasenta, payudara, pembesaran uterus, dan lain-lain) dan janin. Diperkirakan 1.000 mg tambahan total massa tubuh selama kehamilan. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat mengganggu pembentukan sel darah merah yang menyebabkan terjadinya penurunan hemoglobin dan penurunan kadar oksigen di jaringan sehingga jaringan tubuh ibu hamil dan janin akan mengalami kekurangan oksigen yang menurunkan kemampuan kerja organ-organ tubuhnya. Selain itu, kekurangan zat besi juga mengakibatkan bayi lahir dengan penyimpanan zat besi yang rendah dan berisiko menderita anemia, bayi dengan berat badan lahir lebih rendah dan lainlainnya (Pritasari et al., 2017).

Kandungan zat besi terbaik berasal dari sumber makanan hewani dibanding sumber makanan nabati. Hal itu disebabkan karena sumber

makanan nabati walaupun kaya akan zat besi tetapi zat besi tersebut mempunyai bioavailabilitas (ketersediaan hayati) yang rendah sehingga hanya sedikit yang dapat diserap di dalam usus dan harus dikonsumsi bersama dengan sumber protein hewani dan sumber vitamin C seperti buah-buahan agar dapat diserap dengan baik. (Pritasari et al., 2017).

b. Asam Folat

Asam folat adalah salah satu kelompok dari vitamin B. Jumlah asam folat yang dibutuhkan tubuh adalah 0, 4 mg/hari per orang sampai trimester akhir. Asam folat sebaiknya dikonsumsi sebelum ibu mengalami kehamilan. Mengkonsumsi asam folat setelah kehamilan sudah terlambat untuk mencegah terjadinya kelainan yang disebut neural tube defect (sumsum tulang belakang yang terbuka) dan anencephalus (tidak memiliki batok kepala). Hal tersebut dikarenakan perkembangan susunan saraf pusat terjadi pada usia 8 minggu pertama kehamilan. Sumber makanan asam folat terdiri dari sayuran hijau seperti brokoli dan bayam, telur, dan daging (Pritasari et al., 2017).

c. Kalsium

Kalsium bertujuan dalam pembentukan tulang dan selselnya. Jumlah kalsium yang dibutuhkan untuk ibu hamil selama kehamilan sebesar 1.000 mg/hari. Jika kalsium dalam tubuh ibu hamil kurang terpenuhi maka janin akan mengambil cadangan kalsium dari tulang ibu. Jumlah kalsium yang diambil hanya sedikit (2, 5% dari kalsium yang ada) sehingga tidak menimbulkan gejala apapun. Akan tetapi, kekurangan kalsium pada saat kehamilan akan menyebabkan beberapa risiko seperti tekanan darah tinggi pada kelompok masyarakat tertentu (misalnya

kehamilan pada remaja, ibu hamil yang defisiensi kalsium). Meningkatnya tekanan darah akan bersamaan dengan kurangnya kalsium pada ibu. Sumber kalsium antara lain telur, susu, keju, mentega, daging, ikan, dan bayam (Pritasari et al., 2017).

d. Konseling Kesehatan Persiapan kehamilan

Konseling kesehatan persiapan kehamilan merupakan salah satu peran utama dalam mempersiapkan kehamilan. Konseling kesehatan persiapan kehamilan memberikan informasi kepada wanita dan pasangannya terkait masa depan reproduksinya. Konseling kesehatan persiapan kehamilan mengarahkan tentang bagaimana cara untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menangani risiko stres, dan mengenali perilaku sehat dalam menciptakan kesejahteraan wanita dan calon janinnya. Namun, masih terdapat calon ibu yang kurang memahami pentingnya konsultasi pada masa persiapan kehamilan dan hanya fokus pada proses kehamilan dan persalinan saja (Lowdermilk et al., 2013).

Aktivitas promosi kesehatan mengenai ibu dan bayi dilakukan sebelum periode pembentukan organ pada janin yaitu antara 17 sampai 56 hari setelah fertilisasi. Hal ini disebabkan karena pada akhir delapan minggu setelah konsepsi atau akhir trimester pertama, sudah terjadi cacat struktur mayor pada janin apabila wanita tidak menyadari bahwa dirinya sedang hamil dan tidak mencari pelayanan prenatal. Sehingga sangat perlu adanya asuhan persiapan kehamilan terutama bagi wanita yang memiliki masalah pada kehamilan sebelumnya seperti keguguran dan kelahiran prematur (Lowdermilk et al., 2013).

2.3.3 Perawatan Persiapan kehamilan

Perawatan persiapan kehamilan merupakan perawatan yang diberikan sebelum kehamilan yang bertujuan untuk memperlancar calon ibu mencapai tingkat kesehatan yang baik sebelum mengalami masa konsepsi. Perawatan persiapan kehamilan juga sebagai tahapan atau langkah-langkah dalam menilai masalah kesehatan. Salah satu cara perawatan persiapan kehamilan ialah dengan menjaga kesehatan alat reproduksi yang dimulai sejak usia remaja. Usia remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan emosi, psikis, dan fisik. Perubahan tersebut membuat remaja lebih ekspresif dalam mengeksplorasi organ kelamin dan perilaku seksualnya sehingga perlu adanya pengenalan terhadap kesehatan reproduksi dasar yang membantu remaja dalam mengetahui penyakit HIV/AIDS, penyakit menular seksual, dan mengetahui pengaruh media sosial terhadap aktivitas seksual. Pengembangan komunikasi dapat membentuk kepercayaan diri seseorang untuk menghindari perilaku yang berisiko (Kemenkes RI, 2018).

Terdapat empat tujuan untuk meningkatkan kesehatan persiapan kehamilan, antara lain:

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kesehatan persiapan kehamilan.
2. Wanita usia subur memiliki jaminan pelayanan perawatan persiapan kehamilan sehingga kesehatannya menjadi optimal ketika memasuki masa kehamilan.
3. Mengurangi risiko yang berhubungan dengan hasil kelahiran buruk.
4. Mengurangi hasil kehamilan yang tidak diinginkan.

2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persiapan kehamilan

1. Pengetahuan Tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan masa persiapan kehamilan. Wanita yang memiliki pengetahuan tentang persiapan kehamilan akan cenderung melakukan persiapan yang lebih baik dibanding wanita dengan defisiensi pengetahuan. Tingkat pengetahuan akan membuat wanita usia subur bersikap positif dalam menangani pentingnya persiapan kehamilan (Umisah & Puspitasari, 2017).
2. Sikap Sikap wanita usia subur mempengaruhi proses asuhan persiapan kehamilan. Kurang optimalnya sikap wanita terhadap asuhan persiapan kehamilan biasanya disebabkan karena faktor pengetahuan yang belum memadai dan faktor domisili. Wanita yang berdomisili di daerah kabupaten memiliki karakteristik sedikit berbeda dibanding wanita yang berdomisili di daerah perkotaan. Wanita yang tinggal di perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap sumber informasi asuhan persiapan kehamilan. Faktor lain yang mempengaruhi sikap wanita terkait asuhan persiapan kehamilan adalah wanita yang melakukan pemeriksaan kesehatan, wanita yang melakukan konsultasi persiapan kehamilan, dan wanita yang sudah merencanakan kehamilan. Faktor ini yang memberikan kesadaran kepada wanita untuk membentuk sikap yang lebih baik dalam menangani asuhan persiapan kehamilan (Widayani & Ulfah, 2021).
3. Perilaku Perilaku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah reaksi atau tanggapan terhadap suatu rangsangan lingkungan. Perilaku kesehatan adalah tindakan dari suatu individu, kelompok, dan organisasi

yang terdiri dari keyakinan, harapan, nilai, persepsi, dan karakteristik kepribadian dalam meningkatkan keterampilan koping dan kualitas hidup (Pakpahan et al., 2021).

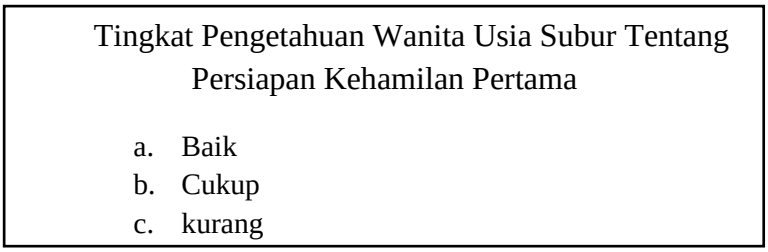
Perilaku kesehatan yang sebaiknya dilakukan pada masa persiapan kehamilan adalah mengonsumsi makan yang mengandung energi seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Apabila kebutuhan energi dalam waktu lama tidak terpenuhi maka wanita usia subur (WUS) dapat mengalami kekurangan energi kronik yang menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin atau melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Umisah & Puspitasari, 2017).

Selain itu, menjaga aktivitas fisik seperti olahraga secara teratur juga memberikan pengaruh yang baik terhadap kesehatan dan tingkat stress. Aktivitas fisik cukup 3 kali dalam seminggu selama 30 menit dan dilakukan secara rutin. Diharapkan seorang wanita memiliki badan yang sehat sebelum hamil dan berbadan normal pada waktu hamil. Hal itu disebabkan karena berat badan yang terlalu kurus atau berlebihan dapat berisiko lebih besar mengalami komplikasi seperti tekanan darah tinggi dan diabetes selama kehamilan. Sangat penting pula untuk menghentikan kebiasaan buruk misalnya kebiasaan merokok, minum alkohol, atau menggunakan narkoba yang dapat menyebabkan masalah selama kehamilan. Perempuan yang minum alhokol atau perokok memiliki kemungkinan rendah untuk bisa hamil sehingga perlu penghentian secara total ketika merencanakan kehamilan (BkkbN, 2014).

Sumber informasi dalam persiapan kehamilan juga sangat berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat seseorang untuk mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017). Sumber informasi itu ada di mana-mana, di pasarpasar, sekolah, rumah, lembagalembaga suatu organisasi komersial, buku-buku, majalah, surat kabar, perpustakaan dan tempat-tempat lainnya. Intinya dimana suatu benda atau peristiwa berada, di sana bisa tercipta informasi yang kemudian direkam dan disimpan melalui media cetak ataupun media elektronik (Taufia, 2017).

2.4 Kerangka Konsep

Adapun skema kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain dalam penelitian ini *deskriptif* menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan, dengan alasan karena masih terdapat wanita usia subur yang belum mengetahui apa yang perlu dipersiapkan untuk kehamilan dia nantinya setelah menikah.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan Desember tahun 2022-2023.

Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan.

Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep
Pengajuan Judul	■									
Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■	■			
Seminar Proposal								■		
Pelaksanaan Penelitian									■	
Penulisan Hasil Laporan									■	
Seminar Hasil										■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah generalisasi penelitian yang terdiri dari objek

atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh peneliti untuk kemudian diteliti (Sugiyono: 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perempuan dari pasangan calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023 sebanyak 40 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2015).Tehnik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel tehnik *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu 40 orang wanita usia subur.

3.4 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti harus dinyatakan lulus uji Ethical Clearance yang memenuhi aspek etika penelitian dan mengajukan permohonan izin kepada pihak Universitas dan permintaan izin kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Otonomi (*Autonomy)*

   Setiap responden memperoleh kebebasan dalam memutuskan kesediannya menjadi atau tidak menjadi responden/subjek penelitian tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality)*

   Setiap responden berhak memperoleh jaminan kerahasiaan atas segala sesuatu yang berhubungan dengan responden. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti melakukan identifikasi bukan menggunakan nama responden melainkan menggunakan huruf-huruf sebagai inisial responden secara sistematis. Lembar format pengumpulan data yang telah terisi akan disimpan, hanya peneliti yang mampu mengakses data-data tersebut dan melaporkan data-data tertentu sebagai hasil penelitian.

3. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan diberikannya informed consent ialah agar subjek mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang ditimbulkannya. Sebelum menyetujui lembar persetujuan, peneliti memberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, manfaat, risiko, prosedur dan waktu pelaksanaan penelitian serta hak-hak responden selama proses penelitian berlangsung.

4. Berbuat Baik (*Beneficience)*

   Peneliti senantiasa berbuat baik kepada setiap responden baik sebelum, selama, maupun setelah proses penelitian berlangsung, Dengan demikian, responden yang mengikuti penelitian ini diharapkan mendapat tambahan pengetahuan tentang persiapan kehamilan bagi calon pengantin.

5. Keadilan (*Justice)*

   Setiap responden berhak diperlakukan secara adil tanpa ada diskriminasi selama keikutsertaan klien dalam proses penelitian.

6. Tidak Merugikan *(Non Maleficience*)

   Penelitian ini dilakukan tanpa adanya unsur menyakiti atau melukai perasaan responden sehingga dalam penelitian ini untuk lembar informasi dan kuesioner tidak menyinggung hal-hal yang tidak disukai oleh responden. Meyakinkan responden bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang diberikan tidak akan digunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dengan cara memberikan pemahaman terkait maksud dan tujuan penelitian.

7. Menepati (*Fidelity)*

   Peneliti tetap menjaga kesetiaan untuk tetap berkomitmen dan menepati janji yang telah disepakati dalam proses penelitian, serta menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh dari responden.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan wanita usia subur adalah kuesioner terbuka. Kuesioner diadopsi dari penelitian Naura Suci Nabilla yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Kua Kecamatan Senen".

Penelitian ini menggunakan cara pengumpulan data primer, dimana data diambil langsung dari responden dengan menggunakan alat pengumpulan data

berupa kuesioner, Angket dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari responden.

Pengetahuan responden tentang persiapan kehamilan dengan menanyakan 10 butir pernyataan dengan pilihan jawaban benar ‟ skor 1” dan salah ‟ skor 0”. Rentang skor adalah 0-10, dan dikategorikan menjadi 3:

1. 76-100%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori Baik.
2. 60-75%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori Cukup.
3. <60%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori Kurang.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik purposive sampling.
4. Peneliti meminta kesediaan responden terlebih dahulu untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu ±15 menit kepada seluruh responden.
5. Hari pertama peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Batunadua

dengan memberikan kuesioner kepada wanita usia subur yang datang untuk mendaftarkan diri sebagai calon pengantin.

6. Kemudian hari kedua, peneliti melakukan penelitian dengan cara mengunjungi rumah responden yang dibantu oleh kader setempat, karena kader yang mengetahui serta mempunyai data alamat rumah responden.
7. Responden diberikan kuesioner**, s**etelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan periksa kelengkapannya.
8. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2017).

Tabel 3.2 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat Pengetahuan Persiapan Kehamilan	seluruh informasi terkait persiapan sebelum masa kehamilan baik persiapan fisik atau pun mental sejak masa remaja dengan segala kondisi yang membuatnya siap untuk menghadapi kehamilannya nanti.	Pengisian Kuesioner	Lembar kuesioner	1=Baik (bila nilai presentase 76%-100%) 2= Cukup (bila nilai presentase 60%-75%) 3=Kurang (bila nilai presentase <60%)	Ordinal

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

*1.Editing (*Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

2.*Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3.*Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban setuju = 1, tidak setuju = 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4.Tabulating

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan SPSS di computer. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dimana tiap data yang telah terkumpul, dianalisis dari jumlah skor pada masing-masing variabel.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batunadua merupakan salah satu puskesmas di Kota Padangsidimpuan yang terletak di Kelurahan Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Propinsi Sumatera Utara. Luas wilayah kerja Puskesmas Batunadua adalah 286,27 km yang terdiri dari 13 desa dan 2 kelurahan. Wilayah kerja Puskesmas Batunadua memiliki topografi tanah bergelombang berbukit sampai dengan pegunungan dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Selatan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur Tapanuli Selatan.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun	7	17,5
2	20-35 Tahun	20	50
3	>35 Tahun	13	32,5
Total		**40**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20- 35 tahun sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas responden berumur <20 tahun sebanyak 7 orang (17,5%).

4.2.2 Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	4	10
2	SMP	10	25
3	SMA	20	50
4	Perguruan Tinggi	6	15
	Total	**40**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas pendidikan responden adalah SD yaitu sebanyak 4 orang (10%).

4.3 Hasil Item Kuesioner

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pada Kuesioner Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan.

Pertanyaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
P1 (Saya merasa pola menstruasi saya sangat teratur) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	8 32	20 80
P2 (Saya merasa pola makan saya teratur yaitu 3x sehari) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	13 27	32,5 67,5
P3 (Saya sadar apabila saya kurang darah akan berisiko ketika saya hamil nanti) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	30 10	75 25
P4 (Saya merasa diri saya sehat secara fisik dan mental) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	10 30	25 75
P5 (Saya merasa makan sayur-sayuran hijau sangat penting untuk kesehatan saya dan calon bayi saya nanti) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	28 12	70 30

P6 (Saya merasa penting ketika saya dan pasangan saya nanti melakukan pemeriksaan khusus sebelum menikah seperti cek urin dan darah lengkap) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	23 17	57,5 42,5
P7 (Saya siap merencanakan tabungan untuk masa depan anak-anak bersama dengan suami saya kelak) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	31 9	77,5 22,5
P8 (Memeriksakan diri ke dokter/bidan selama masa kehamilan sangat penting untuk kesehatan ibu dan calon bayi saya nanti) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	27 13	67,5 32,5
P9 (Saya merasa persiapan kehamilan sejak dini sangat penting untuk menyiapkan fisik dan mental saya ketika saya hamil nanti) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	26 14	65 35
P10 (Saya siap memberikan ASI Eksklusif 6 bulan untuk anak saya nanti) 1.Setuju 2.Tidak Setuju	28 12	70 30

Hasil tabel 4.3 bahwa pada P1 mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 32 orang (80 %), P2 mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 27 orang (67,5 %), P3 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 30 orang (75 %), P4 mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 30 orang (75 %), P5 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 28 orang (70 %), P6 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 23 orang (57,5 %), P7 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 31 orang (77,5 %), P8 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 27 orang (67,5%), P9 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 26 orang (65 %) dan P10 mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 28 orang (70 %).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Wanita Usia Subur

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20- 35 tahun sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas responden berumur <20 tahun sebanyak 7 orang (17,5%). Sebagian besar calon pengantin yang mempunyai pengetahuan kurang tentang persiapan kehamilan dipengaruhi oleh faktor umur yaitu yang berada pada umur 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia produktif atau masa dewasa awal.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir yang dimiliki (Notoatmodjo, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa usia responden saat dilakukan penelitian sudah dapat dikatakan matang untuk menjadi seorang ibu, dan bertanggungjawab dengan apa yang telah dimiliki karena mereka sudah dapat berpikir dewasa dan telah memiliki kesiapan mental untuk menjalankan peran menjadi seorang ibu.

Menurut Ninik, A., 2015 dalam hal ini sesuai teori yang menyebutkan dengan bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pada usia 21-25 tahun adalah masa produktif bagi seorang wanita, dimana masa masa itu wanita dituntut untuk mampu mengatur dan mempersiapkan segala kebutuhan khususnya dalam menjaga kesehatan dirinya dan bayi yang dikandungnya.

Berdasarkan hasil penelitian Montung (2016) didapatkan hasil penelitian ini kepada 57 responden distribusi umur responden sebagian besar memiliki umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 34 (59,6%). Usia ini merupakan usia yang aman untuk berproduksi. Seperti teori yang mengemukakan bahw ausia reproduksi sehat adalah umur 20-35 tahun,dimana pada usia ini organ reproduksi wanita sudah mencapai kematangan sehingga siap untuk hamil, melahirkan dan nifas.

Menurut asumsi peneliti semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh lebih baik. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang berusia < 20 tahun, terdapat 7 orang (17.5%) yang memiliki pengetahuan kurang.

5.1.2 Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 5 orang (12,5%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (25%), responden yang berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (50% dan responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 6 orang (15%).

Rendahnya tingkat pendidikan mengakibatkan pengetahuan tentang kehamilan atau kelainan-kelainan dalam kehamilan kurang diperhatikan. Pada akhirnya dapat membawa resiko yang tidak diinginkan dan banyak menimbulkan adanya kematian baik ibu maupun bayi yang dilahirkan atau bahkan kedua-duanya. Rendahnya pendidikan menjadikan rendahnya pengetahuan calon pengantin. Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Adanya faktor yang menjadikan penyebab

keadaan tersebut diantaranya minimnya pengetahuan tentang risiko kehamilan yang diakibatkan karena rendahnya tingkat pendidikan (Erlina et al., 2013).

Selain itu, pendidikan tinggi penting berdampak terhadap sosial dan ekonomi di masyarakat (Akareem & Hossain, 2016).

Menurut penelitian Yuuswantina Tahun 2019 bahwa tingkat Pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi Kesehatan serta kemampuan berperan aktif dalam pembangunan Kesehatan, masyarakat yang memiliki pendidikan lebih tinggi pada umunya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan serta dalam mempersiapkan kehamilan yang baik sedini mungkin.

Tingkat pendidikan seseorang menentukan pola pikir dan wawasan, selain itu tingkat pendidikan juga merupakan bagian dari pengalaman. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka diharap pengetahuan dan keterampilan akan semakin baik (Zega, 2020).

Menurut asumsi peneliti pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang memahami pengetahuan yang diperoleh, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuanya. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang bependidikan tidak tamat SD memiliki pengetahuan yang kurang tentang persiapan kehamilan sebanyak 4 orang (10%).

5.2 Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 40 responden ditemukan bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan

mayoritas memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang (20%).

Dampak dari kurangnya persiapan pernikahan akan berakibat pada perceraian. Terjadinya perceraian dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi yang nantinya akan menimbulkan tidak harmornis dalam rumah tangga (Amalia & Siswantara, 2018).

Materi tentang kesehatan reproduksi yang diberikan kepada calon pengantin dari teaga kesehatan diantaranya adalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pengetahuan tentang kehamilan, penyakit yang harus menjadi perhatian seperti penyakit infeksi menular seksual, HIV/ AIDS dan diabetes mellitus, kesehatan jiwa calon pengantin juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan karena untuk mendapatkan keturunan yang berkualitas tinggi (Farianita et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Hidayati, 2018) memperlihatkan calon pengantin memanfaatkan sepenuhnya pengetahuan kesehatan reproduksinya hingga 15 orang, dengan 5 orang belum siap menikah sedangkan 10 orang siap menikah. Sementara itu calon pengantin sebanyak 15 orang paham tentang kesehatan reproduksi, dan 9 orang siap menikah. Selain itu, 20 orang mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi (Hidayati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Salekha et al., 2019) hasil uji Wilcoxon membuktikan ada perbedaan pengetahuan calon pengantin sebelum dan setelah intervensi berupa kursus pranikah oleh petugas KUA, peningkatan nilai rata-rata sebesar 2,58 poin. Ada peningkatan pengetahuan tentang calon pengantin khususnya tentang persiapan pranikah, persiapan gizi dan organ reproduksi. Hal

ini menunjukkan bahwa kursus pranikah dapat meningkatkan pengetahuan, kesiapan dan sikap mempelai wanita dan calon pengantin pria. Kursus pranikah melalui kelas diskusi dapat meningkatkan pengetahuan, kesiapan, sikap dan perilaku calon pengantin (Yuliana et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti Tingkat pengetahuan responden yang kurang tentang persiapan kehamilan sebanyak 20 orang (50%).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Karakteristik responden mayoritas umur responden 20-35 tahun (50%), pendidikan SMA (50%).
2. Gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan mayoritas berpengetahuan kurang (50%).

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran atau rekomendasi sebagai berikut:

1. Bagi responden perlu meningkatkan pengetahuan tentang persiapan kehamilan secara mandiri tidak hanya bergantung pada tenaga kesehatan, yaitu dengan cara mencari informasi tentang persiapan kehamilan pada media cetak, seperti buku, majalah dll ataupun media elektronik dan bisa juga bertanya pada orang yang lebih berpengalaman.
2. Kepada pihak Puskesmas perlu melakukan penyuluhan kesehatan khususnya tentang persiapan kehamilan bagi wanita usia subur.

DAFTAR PUSTAKA

AAFP. (2016). Preconception Care (Position Paper). FPM Journal.

Astutik, P. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Gizi Seimbang Saat Menyusui Di Desa Karungan Kecamatan Plupuh Kabupaten Sragen Tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah.

Azizah, D.K. (2021). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Wanita Lanjut Usia dengan Hipertensi Primer di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Surakarta*. No 1 Vol 1

Akareem, H. S., & Hossain, S. S. (2016). Determinants of education quality: what makes students' perception different?. Open review of educational research, 3(1), 52-67

Amalia, R. dan P. Siswantara. 2018. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. 1(7) : 29-38

BKKBN. (2014). *Buku saku bagi petugas lapangan program KB Nasional materi konseling,* Jakarta. BKKBN.

Dieny, F. F., Rahadiyanti, A. and Widyastuti, N. (2019) *Modul Gizi dan Kesehatan Lansia, K-Media.* Available at.

Dinkes Sumut. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2019*. Medan: Dinas Kesehatan Sumatera Utara.

Dinkes Sumut. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara* 2023.

Dyahariesti, N., & Yuswantina, R. (2017). Evaluasi Keefektifan Penggelolaan Obat di Rumah Sakit. Media Farmasi Indonesia, 14(1).

Farianita, R., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. Kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 09(01), 9–19, 2020.

Fillah Fithra dan Rahadiyanti, Ayu. 2019. *Buku Panduan Pre Internship Gizi Klinik.* Yogyakarta: K-Media.

Fransisca Ninik Yudianti.2015.Pengaruh Kinerja Lingkungan terhadap Kinerja Finansial dengan Pengungkapan CSR Sebagai Variabel Intervening.Simposium Nasional Akuntansi XVIII Medan.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Pada Ibu Hamil. (2020) Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung. 12(2)

Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik*

Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika

Hidayati, Ariyani, dan Darni, Zahri. 2018. Penerapan Pendidikan Kesehatan Perawatan TB Paru. Jurnal Vol. 2 No. 2. Diakses pada 24 April 2020

Kamariyah, dkk. 2014. *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

Kemenkes RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas*) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari

Kementrian Kesehatan RI. 2020. Berdasarkan Surat Edaran Nomor : HK.01/07/MENKES/312/2020 *Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Tenaga kesehatan*

Kumalasari I. 2015. *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi.* Jakarta: Salemba

Lowdermilk, D. L., Perry, S. E. dan Cashion, K.2013.Keperawatan Maternitas. Singapore: Elsevier.

Moeliono, R. (2017). *Kamus Besar Kbahasa Indonesia*. Jakarta: EGC

Muliarini, P., 2015. Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan. Nuha Medika. Yogyakarta.

Montung, V.R., Adam, S.K., & Manueke, I. 2016. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Persalinan, Naskah Publikasi. Jurnal Ilmiah Bidan Volume 4 Nomor 1. Januari-Juni 2016.

Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

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

Pakpahan, Martina., dkk.2021.*Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.*Yayasan Kita Menulis

Prawirohardjo, S. 2014. Ilmu Kebidanan. *Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta.

Pritasari, dkk. 2017. Bahan Ajar Gizi : *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Raihany Sholihatul Mukaromah . 2022. *Edukasi Kesehatan Wanita Usia Subur Dalam Mempersiapkan Kehamilan* . Bandung, Indonesia

Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Rukiyah. (2014). *Asuhan Kebidanan* I. Jakarta : Trans Info Media.

Rustikayanti, R.N, dkk. (2016). *Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil*

Trimester III.

Salekha, D. F., Nugraheni, S. A., & Mawarni, A. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Suscatin (Studi Pada Calon Pengantin Yang Terdaftar Di Kua Kabupaten Grobogan). Jurnal Kesehatan Masyarakat (eJournal), 7(4), 675–682.

Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Sumarni, Rahma dan Muhammad Ikhsan. 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas terhadap Perilaku ANC* di Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka.

Susanto, & Fitriana. (2019). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Taufia, D., 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA* Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2017.

Umisah, INA dan Puspitasari, ID 2017 '*Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi Dan Tingkat Konsumsi Energi Protein Pada Wanita Usia Subur* (Wus) Di Usia 17-19 Tahun Kurang Energi Kronis (Kek) Dan Tidak Kek Di Sma Negri 1 Pasawahaan', Jurnal Kesehatan, Vol.10, No.2, hlm. 23–36

Wawan dan Dewi M.(2019), *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika.

Widayani, W., & Ulfah, K. (2021). *Pengetahuan, sikap, dan efikasi diri wanita umur subur terkait asuhan prakonsepsi.* Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 13(1), 270–282.

World Health Organization (WHO). 2016. Asthma Fact Sheets.

World Health Organization (WHO). 2019. Maternal mortality.

Yulaikhah, L. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In Journal of Chemical Information and Mo

Yuliana S. 2021. Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Pertumbuhan Laba Pada Perusahaan Subsektor Konstruksi Dan Bangunan Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Pada Tahun 2016 – 2020. (repository.umsu.ac.id).

Zega, Y. (2020). Hubungan Self Efficacy Terhadap Motivasi Belajar. Jurnal Ilmiah didaktik ikip Gunungsitoli, 14(April), 2410–2416.

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

Nomor : 1163/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 Padangsidimpuan, 21 Desember 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Henly Maulia Rifani
NIM : 19060022
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapan Kehamilan Pertama di Puskesmas Batunadua Tahun 2022".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS BATUNADUA
Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu
Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua
PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 04 Maret 2023

Nomor : 800/158A/PUSK.BTN/III/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
Kota Padangsidimpuan
di,
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan Nomor: 1163/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 tanggal 21 Desember 2022 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Survey Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan ***berkewajiban*** memberikan I (Satu) set laporan hasil Survey Pendahuluan kepada Puskesmas Batunadua, Izin Survey Pendahuluan tersebut kami berikan kepada:

Nama : Henly Maulia Rifani
NIM : 19060022
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapan Kehamilan Pertama di Puskesmas Batunadua Tahun 2022"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua

Bdn. Hj.Elinda Tarigan, S.Keb
NIP.19720507 199303 2 004

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 28 Agustus 2023

Nomor : 000.9.2 /5801/ 2023
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : ~~Rekomendasi Izin Penelitian~~

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Program Studi Kebidanan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dengan Nomor : 700/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023 tanggal 13 Juli 2023 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Henly Maulia Rifani
NIM : 19060022
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes
Pembina TK.I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. **Kepala Puskesmas Batunadua**
2. **Yang Bersangkutan**

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

Nomor : 700/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023 Padangsidimpuan, 13 Juli 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Henly Maulia Rifani
NIM : 19060022
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapaan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JLN. Jend. Besar Abdul Haris Nasution PAL IV Pijorkoling
e-mail : kesbangpolkotapsp@gmail.comTelepon (0634) 21681 Fax 7366414

IZIN WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
NOMOR: 070/ 25330 /KKBP/2023
TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar :
a. Undang-undang Nomor 04 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidimpuan;
b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
d. Peraturan Wali Kota Padangsidimpuan Nomor: 14/PW/2015 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Wali Kota Kepada Kepala BadanKesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan;
e. Surat dari Dinas Kesehatan Nomor: 000.9.2/5802/2023 perihal Pemberian Izin penelitian;
f. Surat dari Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 700/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023 tanggal 13 Juli perihal mohon Ijin penelitian An. Henly Maulia Rifani.

MEMBERI IZIN KEPADA:

NAMA	**: HENLY MAULIA RIFANI**
NIM	**: 19060022**
ALAMAT	**: JORONG KAMPUNG BARU KECAMATAN RANAH BATAHAN**
JUDUL PENELITIAN	**: *"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN CALON PENGANTIN PEREMPUAN TANTANG PERSIAPAN KEHAMILAN PERTAMA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023***
LOKASI PENELITIAN	**: WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA PADANGSIDIMPUAN**
LAMA PENELITAN	**: Tanggal 01 SEPTEMBER s/d 14 SEPTEMBER 2023**
ANGGOTA PENELITIAN	**: 1 Satu (Orang)**
PENANGGUNG JAWAB	**: ARINIL HIDAYAH,SKM,M,Kes**

Setelah selesai melaksanakan kegiatan Izin Penelitian dimaksud yang bersangkutan ***berkewajiban*** memberikan I (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padangsidimpuan Up. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padangsidimpuan.

Demikian izin Penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Padangsidimpuan
Pada tanggal : 01 September 2023
An. WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
Plt. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA PADANGSIDIMPUAN
SEKRETARIS

RAHMAT TIMBUL HALOMOAN, S.Pd.I
Penata Tingkat Satu
NIP. 19821106 201101 1 007

Tembusan:
1. Bapak Wali Kota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Sdra/I Kepala Dinas kesehatan kota padangsidimpuan

PEMERINTAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JLN. Jend. Besar Abdul Haris Nasution PAL IV Pijorkoling
e-mail : kesbangpolkotapsp@gmail.com Telepon (0634) 21681 Fax 7366414

Padangsidimpuan, 01 September 2023

Nomor : 070/ 2530 /KKBP/2023
Sifat : Biasa
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala UPTD Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

1. Setelah membaca dan memperhatikan Surat dari Universitas Aufa Royhan tanggal 13 Juli 2023 perihal mohon Penelitian An. Henly Maulia rifani
2. Berkenaan dengan hal tersebut diatas, KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN, memberikan izin kepada:

NAMA : **HENLY MAULIA RIFANI**
NIM : **19060022**
ALAMAT : **JORONG KAMPUNG BARU RANAH BATAHAN**
JUDUL PENELITIAN : ***"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN CALON PENGANTIN PEREMPUAN TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN PERTAMA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023"***
LOKASI PENELITIAN : **WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN**
LAMA PENELITAN : **Tanggal 01 SEPTEMBER s/d 14 SEPTEMBER 2023**
ANGGOTA PENELITIAN : **1 Satu (Orang)**
PENANGGUNG JAWAB : **ARINIL HIDAYAH,SKM,M.Kes**

3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada saudara agar dapat membantu yang bersangkutan untuk terlaksananya Penelitian dimaksud;
4. Kepada yang bersangkutan harus mentaati segala Peraturan dan Ketentuan hukum yang berlaku, menjaga Tata Tertib, Keamanan dan Menghindari Pernyataan/ Tulisan yang dapat menyinggung Perasaaan, Menghina Agama, Bangsa, Negara dan tidak mempersoalkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 serta data/ keterangan yang diperoleh atas hasil Penelitian tidak dipublikasikan dan tidak untuk dijadikan bahan menguji kebijakan Pemerintah dan setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan ***berkewajiban*** memberikan I (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padangsidimpuan Up. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padangsidimpuan;
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk pengumpulan data guna penyelesaian Skripsi Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan;
6. Demikian disampaikan dengan ketentuan apabila yang bersangkutan tidak mentaati sebagaimana tersebut diatas, Izin ini dapat dicabut/ dibatalkan.

An. WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
Plt. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA PADANGSIDIMPUAN
SEKRETARIS

RAHMAT TIMBUL HALOMOAN, S.Pd.I
Penata Tingkat Satu
NIP. 19821106 201101 1 007

Tembusan:
1. Bapak Wali Kota Padangsidimpuan (sebagai laporan)
2. Saudara/I kepala dinas kesehatan kota padangsidimpuan
3. Sdra/I Arinil Hidayah,SKM,M,Kes (Penanggung Jawab)
4. Yang bersangkutan

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

Nomor : 700/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023 Padangsidimpuan, 13 Juli 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Henly Maulia Rifani
NIM : 19060022
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Batunadua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapaan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Padangsidimpuan Tahun 2023".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS BATUNADUA
Jl.Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu
Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua
PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 04 September 2023

Nomor : 850/165A/PUSK.BTN/IX/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
Kota Padangsidimpuan
di,
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan Nomor: 700/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023 tanggal 13 Juli 2023 tentang Rekomendasi Izin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan berkewajiban memberikan I (Satu) set laporan hasil Penelitian kepada Puskesmas Batunadua, Izin Penelitian tersebut kami berikan kepada:

Nama : Henly Maulia Rifani
NIM : 19060022
Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapan Kehamilan Pertama di Puskesmas Batunadua Tahun 2022"

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua

Bdn. Hj.Elinda Tarigan, S.Keb
NIP.19720507 199303 2 004

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Puskesmas Batunadua

Dengan Hormat,

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

Nama : Henly Maulia Rifani
Nim : 19060022

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Peneliti

(Henly Maulia Rifani)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Henly Maulia Rifani, mahasiswi Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Persiapan Kehamilan Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023". Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tan pa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN CALON PENGANTIN PEREMPUAN TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN PERTAMA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2023

Tanggal :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Isilah pertanyaan berikut sesuai identitas sendiri

Nama :

Umur :

Suku :

Agama :

Pendidikan :

Alamat :

A. PENGETAHUAN PERSIAPAN KEHAMILAN CALON PENGANTIN

Pilihlah jawaban dengan menggunakan tanda checklist pada kolom pilihan sesuai dengan pilihan saudari pada kolom :

No	Pertanyaan	Kategori	
		Setuju	Tidak setuju
1.	Saya merasa pola menstruasi saya sangat teratur		
2.	Saya merasa pola makan saya teratur yaitu 3x sehari		
3.	Saya sadar apabila saya kurang darah akan berisiko ketika saya hamil nanti		
4.	Saya merasa diri saya sehat secara fisik dan mental		
5.	Saya merasa makan sayur-sayuran hijau sangat penting untuk kesehatan saya dan calon bayi saya nanti		
6.	Saya merasa penting ketika saya dan pasangan saya nanti melakukan pemeriksaan khusus sebelum menikah (seperti cek urin dan darah lengkap)		
7.	Saya siap merencanakan tabungan untuk masa depan anak-anak bersama dengan suami saya kelak		
8.	Memeriksakan diri ke dokter/bidan selama masa kehamilan sangat penting untuk kesehatan ibu dan calon bayi saya nanti		
9.	Saya merasa persiapan kehamilan sejak dini sangat penting untuk menyiapkan fisik dan mental saya ketika saya hamil nanti		
10.	Saya siap memberikan ASI Eksklusif 6 bulan untuk anak saya nanti.		

MASTER TABEL

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN CALON PENGANTIN PEREMPUAN TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN PERTAMA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2023

No	Umur	K.Umur	Pendidikan	AHUAN PERSIAPAN KEHAMILAN CALON PE										Jlh	Kategori
				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10		
1.	27	2	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	80%	1
2.	25	2	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	80%	1
3.	19	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	40%	3
4.	25	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	40%	3
5.	22	2	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	60%	2
6.	25	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	1
7.	44	3	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	60%	2
8.	27	2	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	1
9.	23	2	3	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	60%	2
10.	26	2	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	1
11.	22	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	40%	3
12.	29	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	40%	3
13.	39	3	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	80%	1
14.	32	2	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	80%	1
15.	26	2	3	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	60%	2
16.	26	2	3	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	60%	2
17.	24	2	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	1
18.	22	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	30%	3
19.	24	2	3	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	50%	3
20.	24	2	3	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	60%	2
21.	30	2	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	70%	2
22.	23	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	30%	3
23.	26	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	50%	3
24.	19	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	30%	3
25.	36	3	3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	50%	3
26.	37	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	50%	3
27.	38	3	3	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	50%	3
28.	40	3	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	70%	2
29.	39	3	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	70%	2
30.	18	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	30%	3
31.	17	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	30%	3
32.	39	3	3	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	50%	3
33.	36	3	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	70%	2
34.	38	3	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	70%	2
35.	19	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	30%	3
36.	19	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	30%	3
37.	17	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	30%	3
38.	36	3	3	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	70%	2
39.	39	3	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	30%	3
40.	37	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	30%	3

Keteranga:

Pendidikan	Umur	Pengetahuan
1= SD	1=<20 tahun	1= Baik
2 = SMP	2= 20-35 tahun	2= Cukup
3 = SMA	3=>-35 tahun	3= Kurang
4 = PT		

OUTPUS SPSS

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	8	20	20	20
	tidak setuju	32	80	80	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	13	32,5	32,5	32,5
	tidak setuju	27	67,5	67,5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	30	75	75	75
	tidak setuju	10	25	25	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	10	25	25	25
	tidak setuju	30	75	75	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	28	70	70	70
	tidak setuju	12	30	30	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	23	57,5	57,5	57,5
	tidak setuju	17	42,5	42,5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	31	77,5	77,5	77,5
	tidak setuju	9	22,5	22,5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	27	67,5	67,5	67,5
	tidak setuju	13	32,5	32,5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	26	65	65	65
	tidak setuju	14	35	35	100.0
Total		40	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	28	70	70	70
	tidak setuju	12	30	30	100.0
Total		40	100.0	100.0	

LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : **HENLY MAULIA RIFANI**
NIM : 19060022
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Bd. Lola Pebrianthy, S. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 4/April/2023	Yulinda Aswan, SST, M. Keb.	- latar belakang - kerangka konsep - DO - kuesioner.	
2.	Selasa 27/Juni/2023	Yulinda Aswan, SST, M. Keb.	- cari referensi 10 tahun terakhir - lengkapi Proposal.	
3.	Selasa 4/Juli/2023	Yulinda Aswan, SST, M. Keb	ACC Proposal.	
4.	kamis 6/Juli/2023	Lola Pebrianthy, SST, M. Keb.	- Perbaiki Penulisan - perbaiki dapus.	
5.	Jum'at 7/Juli/2023	Lola Pebrianthy, SST, M. Keb		

LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **HENLY MAULIA RIFANI**
NIM : 19060022
Nama Pembimbing :1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
2. Bd. Lola Pebrianthy, S. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	28/08/2023 Senin	Yulinda Aswan, SST, M.Keb	Acc Hasil.	
2.	29/08/2023 Selasa	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb.	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki dapus	
3.	30/08/2023 Rabu	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb		

DOKUEMENTASI PENELITIAN