

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TRIMESTER PERTAMA TENTANG ABORTUS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANGKUNUR
KECAMATAN ANGKOLA SANGKUNUR
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**OLEH
NADIYYAH MUMTAZAH HASIBUAN
20060036**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TRIMESTER PERTAMA TENTANG ABORTUS DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANGKUNUR
KECAMATAN ANGKOLA SANGKUNUR
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2023**

**OLEH
NADIYYAH MUMTAZAH HASIBUAN
20060036**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunar Kecamatan Angkola Sangkunar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Nama Mahasiswa : Nadiyyah Mumtazah Hasibuan

NIM : 20060036

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 19 Maret 2024.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing 1



(Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb)
NIDN. 0122058903

Pembimbing 2



(Masnawati, Str.Keb, M.K.M)
NIDN. 8896370018

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



(Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb)
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan



(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hasibuan

NIM : 20060036

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan 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. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Maret 2024
Pembuat Pernyataan



Nadiyyah Mumtazah Hasibuan
NIM. 20060036

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hasibuan
NIM : 20060036
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/ 10 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 0852-5725-0102
Email : nadyamumtazah9@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 0411 Sosa : Lulus Tahun 2014
2. SMP S. Nurul Ilmi Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017
3. SMA S. Nurul Ilmi Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunar Kecamatan Angkola Sangkunar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd.Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Masnawati, Str. Keb, M.K.M selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Bd.Lola Pebriyanthi, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji Skripsi ini.
5. Ita Arbaiyah, M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji Skripsi ini.

6. Kepala Puskesmas Sangkunur yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa kedua orang tua saya tercinta ayahanda Kullia Hasibuan dan ibunda Darmalia Nasution yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
9. Kedua adik – adik saya tersayang Taufik Azhar Hasibuan dan Arsyila Muthiah Hasibuan yang selalu menjadi penyemangat saya dalam menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
10. Kepada diri saya sendiri, terimakasih karena telah mampu bekerja sama, berusaha, berjuang dan bertahan sampai pada detik ini, semoga saya mampu menyelesaikan apa yang telah saya mulai dengan baik karena hal ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan kepada diri sendiri.

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

Padangsidempuan, Maret 2024

Penulis

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

Laporan penelitian, Maret 2024
Nadiyyah Mumtazah Hasibuan

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus
di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkumur.

Abstrak

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, namun apabila tidak diperhatikan dengan baik selama kehamilan maka deteksi dini komplikasi pada ibu dan janin bisa terjadi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di wilayah kerja puskesmas sangkumur tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Terdapat 41 orang sampel sesuai dengan kriteria sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pengetahuan ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori baik sebanyak 22 orang (53,7%) dan minoritas pengetahuan ibu hamil tentang abortus dengan kategori kurang sebanyak 6 orang (14,6%) dan mayoritas responden sikap ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori positif sebanyak 27 orang (65,9%) dan minoritas sikap ibu hamil tentang abortus dengan kategori negatif sebanyak 14 orang (34,1%). Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengobservasi gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil, Abortus
Daftar pustaka: 38 (2016 - 2023)

*MIDWIFERY UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIMPUAN CITY*

*Research report, March 2024
Nadiyyah Mumtazah Hasibuan*

*An Overview of Knowledge and Attitudes of First-Trimester Pregnant Women of
Abortion at Sangkunur Health Center Working Area*

ABSTRACT

Pregnancy is a natural process, but if it is not taken care of during pregnancy, early detection of complications in the mother and fetus can occur. The purpose of the study was to analyze the knowledge and attitudes of first-trimester pregnant women of abortion at the Sangkunur Health Center working area in 2023. The research design used was descriptive with a cross sectional approach. The sampling technique used was total sampling. There were forty-one samples according to the research sample criteria. The instrument used was a questionnaire. The results of the study showed that the majority of respondents' knowledge of abortion was in the good category, 22 respondents (53.7%) and the minority of pregnant women's knowledge of abortion was in the poor category, 6 respondents (14.6%). Then, the majority of respondents' attitudes toward abortion were in the positive category, with 27 respondents (65.9%) and 14 respondents (34.1%) in the minority of pregnant women's attitudes toward abortion in the negative category. The results of the study can be used to observe the knowledge and attitudes of first-trimester pregnant women of abortion.

Keywords : *Knowledge, Attitudes, Pregnant Women, Abortion*

References : *38 (2016 - 2023)*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR	
ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	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
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengetahuan.....	7
2.1.2 Defenisi Pengetahuan	7
2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	7
2.1.4 Tingkat – Tingkat Pengetahuan.....	9
2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	11
2.1.6 Kategori Tingkat Pengetahuan	14
2.2 Sikap.....	14
2.2.1 Defenisi Sikap.....	14
2.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap	14
2.2.3 Tingkat – Tingkat Sikap	16
2.2.4 Komponen Pokok Sikap.....	16
2.2.5 Kaitan Pengetahuan Dengan Sikap.....	16
2.3 Kehamilan.....	17
2.3.1 Defenisi Kehamilan	17
2.3.2 Tanda – Tanda Kehamilan.....	17
2.3.3 Tanda Bahaya Pada Kehamilan	20
2.3.4 Deteksi Dini Kehamilan	20
2.3.5 Kebutuhan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil.....	21

2.4	Abortus	23
2.4.1	Defenisi Abortus.....	23
2.4.2	Faktor Penyebab Abortus	23
2.4.3	Klasifikasi Abortus	28
2.4.4	Komplikasi.....	30
2.5	Kerangka Konsep	31
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		32
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	32
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3.2.1	Lokasi Penelitian	32
3.2.2	Waktu Penelitian.....	32
3.3	Populasi dan Sampel.....	33
3.3.1	Populasi	33
3.3.2	Sampel	33
3.4	Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	34
3.5	Instrumen Penelitian	34
3.6	Prosedur Pengumpulan Data	35
3.7	Pengolahan dan Analisa Data	37
3.7.1	Pengolahan Data	37
3.7.2	Analisis Univariat.....	37
BAB 4 HASIL PENELITIAN		38
4.1	Hasil Penelitian.....	38
4.2	Analisa Univariat.....	38
BAB 5 PEMBAHASAN		43
5.1	Hasil Pembahasan.....	43
5.2	Analisa Univariat.....	43
BAB 6 PENUTUP.....		53
6.1	Kesimpulan.....	53
6.2	Saran	54

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian.....	32
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus.....	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Abortus.....	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus.....	41
Tabel 4.5 Distribusi Ferekuensi Sikap Responden Tentang Abortus.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan izin survey dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- 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. Lembar master tabel
- Lampiran 9. Lembar dokumentasi penelitian
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
MDGs	<i>Millenium Development Goals</i>
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
AKI	Angka Kematian Ibu
RJPMMD	Rancangan Jangka Pembangunan Menengah Daerah
ANC	<i>Antenatal Care</i>
USG	<i>Ultrasonografi</i>
HT	Haid Terakhir
TTP	Taksiran Tanggal Persalinan
TT	<i>Tetanus Toxoid</i>
HLA	<i>Human Leukocyte Antigen</i>
SLE	<i>System Lupus Erythematosus</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan suatu yang fisiologis akan tetapi ada beberapa macam komplikasi kehamilan. Komplikasi kehamilan yang paling sering terjadi adalah tekanan darah tinggi, preeklampsia/eklampsia, perdarahan antepartum, anemia, kehamilan ektopik, persalinan prematur, infeksi saluran kemih, diabetes, dan abortus (Antari Gladeva, 2022; Susanti & Ulpawati, 2022).

Tujuan pembangunan kesehatan tertuang dalam deklarasi *Millennium Development Goal's* (MDGs), target nya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, namun tujuan MDGs belum tercapai sehingga dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan penurunan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2021), terjadi peningkatan rasio angka kematian ibu di Indonesia yaitu 87,93% per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 menjadi 97,61% per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Menurut pendataan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021, jumlah AKI sebesar 89,18% per 100.000 kelahiran hidup. Target kinerja AKI pada RJPMD Provinsi Sumatera Utara yang ditetapkan sebesar 93,49% per 100.000 kelahiran hidup. Dan Kabupaten Tapanuli Selatan tidak mencapai target AKI Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 100 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2021).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, prevelensi kejadian abortus diperkirakan terdapat 4,7% - 13,2%, diperkirakan 30 wanita meninggal untuk setiap 100.000 aborsi yang tidak aman di negara maju, sedangkan di negara berkembang meningkat menjadi 220 kematian per 100.000 aborsi yang tidak aman. Angka kejadian abortus di Asia Tenggara sekitar 3.130.000, dengan rata – rata 22 abortus per 1000 wanita usia 15-14 tahun (WHO, 2021).

Kemudian, data dan informasi profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, diketahui bahwa jumlah kejadian abortus di Indonesia mencapai 1.280 ibu hamil. Dan menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2020 dari keseluruhan data diatas menggambarkan prevelensi kejadian abortus pada kehamilan di Sumatera Utara berkisar 48% (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data dari profil Dinas kesehatan Kota Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020 jumlah kasus abortus mencapai 57 kasus (30,48%) (Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan, 2021).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Sangkunur pada bulan Januari – Oktober tahun 2023 masih ditemukan kejadian abortus dimana dari 533 ibu hamil sebanyak 33 ibu hamil mengalami abortus (Puskesmas Sangkunur, 2023).

Kejadian abortus disebabkan karena faktor janin cacat genetik, faktor ayah seperti kelainan kromosom pada sperma dan faktor ibu seperti usia, paritas, mempunyai riwayat keguguran sebelumnya, infeksi pada daerah genital, penyakit kronis yang diderita ibu (hipotiroidisme, anemia, diabetes yang tidak terkontrol), Pemakaian obat dan faktor lingkungan (tembakau, alkohol, kafein, radiasi, kontrasepsi, toksin lingkungan), Trauma abdomen, defek uterus (Cunningham, Leveno, Hauth, Rouse, & Spong, 2020).

Ada beberapa faktor lain yang merupakan predisposisi terjadinya abortus salah satunya adalah pengetahuan dan sikap ibu yang kurang. Pada dasarnya abortus dapat dicegah dengan cara mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan, memperhatikan diri sendiri pada saat hamil juga merupakan sikap yang diperlukan untuk mencegah terjadinya tanda bahaya kehamilan. Secara teoritis terdapat beberapa tanda bahaya pada masa kehamilan khususnya kehamilan muda yang meliputi, perdarahan yang timbul hanya berupa bercak atau perdarahan yang banyak dan disertai dengan rasa sakit dibagian perut (Kusmiaty,dkk, 2019).

Upaya yang harus dilakukan pemerintah dalam penanganan untuk menurunkan angka kejadian abortus adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas dengan elemen pelayanan seperti penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemberian

tablet tambah darah selama kehamilan, pelayanan tes laboratorium (HB) (Kemenkes, 2019).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Rita Afni (2016) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Abortus di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang dilakukan terhadap 34 responden menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian abortus dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (82,4%).

Hasil penelitian (Ramadhan Ibrahim,dkk, 2018) tentang Perilaku Ibu Hamil Yang Mengalami Abortus di Wilayah Puskesmas Bulili Kota Palu menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu terkait kejadian abortus sudah cukup baik namun masih belum terwujud dalam bentuk tindakan karena tingkat pengetahuan ibu masih pada tingkatan mengetahui dan memahami, sedangkan sikap ibu terkait kejadian abortus menunjukkan sikap yang kurang baik (negatif).

Hasil survey awal yang telah dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunar Kecamatan Angkola Sangkunar Kabupaten Tapanuli Selatan melalui wawancara dengan 10 ibu hamil trimester pertama, didapatkan hasil 7 orang ibu mengatakan kurang mengetahui tentang abortus, terkait sikap ibu hamil tersebut mengatakan belum pernah melakukan kunjungan ANC, mereka juga melakukan aktifitas dan pekerjaan sehari-hari baik yang berat maupun ringan, serta makan biasa seperti makanan setiap harinya, sedangkan 3 ibu lainnya mengetahui tentang abortus, sudah pernah ANC dan mengurangi melakukan pekerjaan pada saat hamil serta pola makan mereka mengkonsumsi makanan yang sehat.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui serta memperoleh informasi mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di wilayah kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2023”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Sangkunun.
2. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Sangkunun.
3. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Sangkunun.
4. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester pertama tentang abortus di wilayah kerja Puskesmas Sangkunun.

5. Untuk mengetahui sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di wilayah kerja Puskesmas Sangkunar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden

Menambah pengetahuan untuk responden agar dapat memperoleh edukasi dan informasi mengenai pentingnya pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

- b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

- c. Bagi Fakultas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bahan bacaan dalam kegiatan belajar mengajar terkait gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan memperkuat landasan dalam penelitian terkait gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus serta bisa dijadikan referensi bagi pembaca lainnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang lebih kompleks.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.2 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini dihasilkan setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu yang ingin diketahui. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera pendengaran, penciuman, penglihatan, raba, dan rasa. Tetapi sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia yaitu melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Retnaningsih, 2018).

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Usia

Usia berpengaruh terhadap pola pikir dan daya tangkap seorang individu. Seiring bertambahnya usia maka semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

2. Pendidikan

Pendidikan sangat berkaitan erat dengan pengetahuan, dimana seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Untuk menambah pengetahuan, tidak harus diperoleh dari pendidikan formal, tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan nonformal.

3. Informasi/media massa

Informasi yang didapatkan baik melalui pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Teknologi yang semakin berkembang di zaman sekarang akan menyediakan berbagai macam media massa yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

4. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan maupun tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran, apakah yang mereka lakukan baik atau buruk. Sehingga seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan apapun. Status ekonomi seseorang dapat juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman memungkinkan seseorang menjadi tahu dan hasil tahu ini kemudian disebut pengetahuan. Pengetahuan yang berdasarkan pengalaman juga diketahui sebagai pengetahuan empirikal atau pengetahuan posteriori. Seorang dengan cukup banyak pengalaman di bidang tertentu dipanggil ahli.

6. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses

masuknya pengetahuan terhadap seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut (Retnaningsih, 2016).

2.1.4 Tingkat – Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini sebatas mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, sehingga tingkatan pengetahuan di tahap ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu atau memahami tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dengan benar. Orang yang telah mengerti tentang pelajaran yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan dan menginterpretasikan objek yang telah dipelajarinya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi kondisi yang nyata atau sebenarnya. Dalam bidang yang satu ini, aplikasi dapat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang ilmu pengetahuan. Aplikasi tersebut juga dapat dikembangkan guna membantu seseorang melakukan penelitian.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan menjabarkan objek atau materi ke dalam komponen-komponen yang berkaitan satu sama lain, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan, memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan yang dimiliki seperti dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan lain-lain.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek atau materi. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan (Retnaningsih, 2018).

2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Kholid (2019), cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistemik dan logis. Cara-cara ini antara lain:

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan, itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) dan *error* (gagal atau salah) atau metode coba salah/coba-coba.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau berdasarkan penalaran sendiri. Orang yang menerima pendapat menganggap bahwa apa yang dikemukakan orang mempunyai otoritas selalu benar.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Semua pengalaman pribadi tersebut dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi tidak selalu dapat menuntun seseorang untuk dapat menarik kesimpulan dengan benar sehingga untuk dapat menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

d. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia ikut berkembang, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

2. Cara modern atau ilmiah

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Depkes R.I dalam Wawan dan Dewi (2018), Pengetahuan dipengaruhi oleh :

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sosial budaya memiliki peran penting dalam pendidikan dan pengetahuan. Melalui pendidikan, masyarakat dapat mempelajari nilai-nilai, sejarah, dan tradisi budaya Indonesia, yang membantu membangun pemahaman yang lebih baik tentang identitas dan warisan budaya mereka sendiri. Selain itu, penelitian dan studi tentang sosial budaya juga

berkontribusi pada pengetahuan dan pemahaman yang lebih dalam tentang masyarakat Indonesia.

2.1.6 Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rismawan (2016), tingkat pengetahuan di kategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76 - 100
2. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56 - 75
3. Tingkat pengetahuan kurang : nilai ≤ 56

2.2 Sikap

2.2.1 Defenisi Sikap

Sikap merupakan evaluasi positif - negatif seseorang terhadap suatu objek, peristiwa, orang atau ide tertentu. Sikap adalah perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap (Safirah, 2018).

2.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap :

1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi harus memiliki kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Oleh karena itu, sikap lebih mudah terbentuk apabila faktor emosional terlibat dalam pengalaman pribadi.

2. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap. Apabila kita hidup dalam budaya yang menjunjung tinggi nilai-nilai religius, maka sikap positif terhadap nilai-nilai religius akan terbentuk.

3. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain yang dimaksud dalam hal ini adalah orang-orang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan opini kita. Misalnya orang tua, suami/istri, teman dekat, guru dan pemimpin. Umumnya individu tersebut akan memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggap penting.

4. Media Massa

Informasi yang disampaikan melalui berbagai sarana informasi dan komunikasi seperti televisi, majalah, internet, koran dan lain-lain memberikan landasan kognitif untuk terbentuknya sikap. Jika pesan-pesan yang disampaikan cukup sugestif, akan memberi dasar afektif dalam terbentuknya sikap.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral yang diajarkan dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sikap kepercayaan seseorang sehingga tidak mengherankan bila pada gilirannya konsep tersebut berpengaruh terhadap pembentukan sikap.

6. Pengaruh Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap sementara dan akan segera berlalu setelah frustrasi hilang, tetapi dapat juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama (Safirah, 2018).

2.2.3 Tingkat – Tingkat Sikap

1. Menerima (*receiving*), jika seseorang memiliki kemauan untuk memperhatikan stimulus yang diterima.
2. Merespons (*responding*), jika seseorang telah memberikan reaksi yang tampak pada perilaku terhadap stimulus yang diterima.
3. Menghargai (*valuing*), jika individu memberikan penghargaan atas stimulasi tersebut pada orang lain.
4. Bertanggung jawab (*responsible*), jika individu telah menerima semua konsekuensi dari pilihannya dan bersedia untuk tanggung jawab (Safirah, 2018).

2.2.4 Komponen Pokok Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

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

Ketiga komponen tersebut secara bersama sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

2.2.5 Kaitan Pengetahuan Dengan Sikap

Kaitan Pengetahuan dan Sikap menurut Notoatmodjo (2018), adalah untuk mempunyai sikap yang positif diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan dalam menjalani akan kurang. Menurut Notoatmodjo dalam Veriza (2018), seseorang yang memiliki

pengetahuan yang tinggi belum tentu perilakunya terhadap suatu keadaan atau situasi baik.

2.3 Kehamilan

2.3.1 Defenisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama masa kehamilan normal adalah hal yang bersifat fisiologis, bukan patologis. Kehamilan adalah suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini akan menyebabkan beberapa perubahan pada ibu tersebut. Perubahan itu meliputi perubahan fisik, mental dan sosialnya (Enny Fitriahadi, S.Si.T., 2017).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, namun apabila tidak diperhatikan dengan baik selama kehamilan maka deteksi dini komplikasi pada ibu dan janin tidak diketahui sehingga diperlukan suatu usaha dari ibu dan keluarga dengan cara memeriksakan kehamilannya minimal empat kali selama kehamilan agar memperoleh sumber informasi kesehatan (Dartiwen dan Yati Nurhayati, 2019).

2.3.2 Tanda – Tanda Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan, yaitu:

1. Tanda – Tanda Pasti Kehamilan

- a. Gerakan janin yang dapat dilihat/dirasa/diraba, juga bagian-bagian janin.
- b. Denyut jantung janin :
 - 1) Didengar dengan Stetoskop Monoral Laennec
 - 2) Dicatat dan didengar alat Doppler

3) Dicatat dengan Feto Elektro Kardiogram

4) Dilihat pada Ultrasonografi (USG)

c. Terlihat tulang-tulang janin dalam foto roentgen

2. Tanda – Tanda Presumptive (Tidak Pasti Kehamilan)

a. Amenorhea (tidak dapat haid)

Mengetahui tanggal hari pertama haid terakhir (HT), menentukan taksiran tanggal persalinan (TTP) menurut rumus Naegle: $TTP = HT + 7$, bulan $HT - 3$ dan tahun $+ 1$.

b. Mual dan muntah

Biasanya terjadi pada bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama, sering terjadi di pagi hari sehingga disebut *morning sickness*, bila mual dan muntah berlebihan/terlalu sering disebut hiperemesis gravidarum.

c. Mengidam

Sering meminta makanan maupun minuman tertentu terutama pada bulan-bulan triwulan pertama. Secara etimologi ngidam berasal dari kata idam yang artinya ingin sedangkan secara terminologi ngidam berarti suatu kondisi yang dialami oleh wanita yang sedang hamil, ketika ia begitu menginginkan sesuatu baik itu yang bersifat wajar maupun di luar batas kewajaran.

d. Tidak tahan suatu bau-bauan

e. Pingsan

f. Tidak ada selera makan (Anoreksia) terutama pada triwulan pertama

g. Lelah (Fatigue)

- h. Payudara membesar, tegang dan sedikit nyeri
- i. Miksi sering karena kandung kemih tertekan oleh rahim
- j. Konstipasi karena tonus-tonus otot usus menurun oleh pengaruh hormone steroid
- k. Pigmentasi kulit karena pengaruh hormone kortikosteroid plasenta, chloasma gravidarum, areola mammae yang melebar dan menghitam, leher ada hiperpigmentasi dan dinding perut (Linea Nigra / Gricea).
- l. Pemekaran vena (arises) pada kaki, betis dan vulva biasanya pada triwulan akhir (Enny Fitriahadi, S.Si.T., 2018).

3. Tanda – Tanda Kemungkinan Hamil

- a. Perut membesar
- b. Uterus membesar terjadi perubahan dalam bentuk besar dan konsistensi dari rahim
- c. Tanda Hegar, ditemukan pada kehamilan 6-12 minggu, yaitu adanya uterus segmen bawah rahim yang lebih lunak dari bagian yang lain
- d. Tanda Chadwick, adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebiru-biruan
- e. Tanda Piscaseck, yaitu adanya tempat yang kosong pada rongga uterus karena embrio biasanya terletak di sebelah atas, dengan bimanual akan terasa benjolan yang asimetris
- f. Kontraksi-kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (Braxton Hicks)
- g. Teraba Ballotement h. Reaksi kehamilan positif (Enny Fitriahadi, S.Si.T., 2018).

2.3.3 Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Kehamilan resiko tinggi adalah ibu hamil yang mengalami resiko atau bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan, dengan tidak menutup kemungkinan untuk berlangsungnya kehamilan resiko rendah meningkat menjadi resiko tinggi. Jadi setiap ibu hamil memerlukan pengawasan pada masa kehamilan agar dapat meminimalkan resiko pada ibu atau janin (Nur, fadjri, Dewi, dkk, 2020).

Adapun tanda bahaya kehamilan yang harus diwaspadai antara lain Perdarahan dari jalan lahir (kehamilan muda dan kehamilan lanjut), mual muntah, berlebihan, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan (penglihatan menjadi kabur), bengkak pada wajah dan ekstremitas yang menetap, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar air ketuban sebelum waktunya, kejang, dan demam tinggi.

2.3.4 Deteksi Dini Kehamilan

Deteksi dini resiko kehamilan merupakan upaya untuk menemukan sedini mungkin adanya kelainan, komplikasi dan penyulit yang terjadi selama masa kehamilan sehingga dapat mencegah terjadinya kesakitan dan kematian ibu dan janin. Adapun upaya yang dapat dilakukan ibu hamil dalam deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan yaitu (Erina Eka Hatini, 2018).

1. Memeriksa kehamilan sedini mungkin dan teratur difasilitas pelayanan kesehatan.
2. Mendapatkan skrining imunisasi TT dan bila perlu diberikan imunisasi TT.
3. Bila ditemukan kelainan-kelainan resiko tinggi, pemeriksaan harus lebih sering dan lebih intensif.

4. Makan makanan yang bernutrisi yang memenuhi kaidah gizi seimbang, sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil.

2.3.5 Kebutuhan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil

1. Kebutuhan oksigen

Kebutuhan oksigen ibu hamil meningkat sebagai respon terhadap percepatan laju metabolic dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus karena janin juga membutuhkan oksigen.

2. Kebutuhan nutrisi

Menurut Proverawati dan Wati (2019) Nutrisi pada ibu hamil adalah zat yang terkandung dalam makanan yang dibutuhkan selama masa kehamilan. Nutrisi ibu hamil harus diperhatikan dengan baik, untuk mensejahterakan kehidupan janin dan kandungannya.

3. Kebutuhan *personal hygiene*

Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan tindakan merawat diri sendiri termasuk dalam memelihara kebersihan bagian tubuh seperti rambut, mata, hidung, mulut, gigi, dan kulit. Tujuan dari *personal hygiene* adalah memelihara kebersihan diri ibu hamil, mencegah penyakit serta ibu akan merasa nyaman. (Nurudeen dan Toyin, 2020).

4. Kebutuhan pakaian

Pada kehamilan trimester I dan II pakaian yang digunakan sebaiknya longgar, bersih dan tidak ada ikatan ketat pada daerah perut dan sepatu dengan tumit tinggi tidak dianjurkan karena pusat gravitasi wanita berubah dan cenderung kehilangan keseimbangan.

5. Kebutuhan Eliminasi

- a. Buang air kecil : Pada trimester I ibu hamil cenderung lebih sering buang air kecil sedangkan pada trimester II keluhan tersebut akan menghilang dan pada trimester III ibu akan mengalaminya lagi.
- b. Buang air besar : Di awal kehamilan konstipasi progesterone, salah satu hormone yang berperan aktif dalam kehamilan, menyebabkan otot polos berelaksasi dan membuat waktu absorbs menjadi semakin panjang. Selain itu pada akhir kehamilan pembesaran uterus menimbulkan tekanan pada bagian bawah usus halus sehingga eliminasi menjadi semakin sulit.

6. Kebutuhan Seksual

- a. Pada trimester I, keinginan seksual wanita biasanya menurun.
- b. Pada trimester II, kombinasi antara perasaan sejahtera ibu dan kongesti pelvis.
- c. Pada trimester III, peningkatan keluhan somatic (tubuh) dan ukuran tubuh dapat menyebabkan rasa tertarik terhadap seks menurun.

7. Mobilisasi

Ibu hamil boleh dilakukan aktifitas fisik selama tidak terlalu melelahkan dan harus disesuaikan dengan kemampuan ibu hamil dan waktu istirahat yang cukup.

8. Senam hamil

Ibu hamil menjaga kesehatan dengan olahraga ringan seperti jalan-jalan dipagi hari untuk mendapatkan udara segar, menguatkan otot dasar panggul, mempercepat turunya kepala dan mempersiapkan dan melatih otot-otot.

9. Istirahat/Tidur

Pada wanita hamil dianjurkan untuk mengatur pola istirahat dan tidur teratur untuk meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk perkembangan dan pertumbuhan janin.

10. Imunisasi

Imunisasi TT untuk melindungi bayi terhadap penyakit neonates neonatorum.

Imunisasi dilakukan pada trimester I atau II pada kehamilan 3-5 bulan.

Dengan interval minimal 4 minggu dilakukan dengan penyuntikan secara IM.

2.4 Abortus

2.4.1 Defenisi Abortus

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan oleh akibat-akibat tertentu pada kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kandungan dengan berat badan janin kurang dari 500 gram (Sylvi Wafdar Nur Amelia, 2019).

2.4.2 Faktor Penyebab Abortus

Penyebab terjadinya abortus sangat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti usia ibu, usia kehamilan, pekerjaan dan pendidikan (Noer, Ermawati dan Afdal, 2019). Dan juga gabungan dari beberapa faktor, meliputi (Djamhoer, dkk, 2018) :

1. Faktor janin.

Penyakit-penyakit embrio, janin atau plasenta. Kelainan tersebut biasanya menyebabkan abortus pada trimester pertama, berupa:

- a. Kelainan telur seperti telur kosong (*blighted ovum*), kerusakan embrio, kelainan kromosom merupakan penyebab abortus.

- b. Trauma embrio
- c. Kelainan pembentukan plasenta

2. Faktor maternal, berupa:

- a. Infeksi

Infeksi dapat beresiko bagi janin yang sedang berkembang, terutama pada akhir trimester atau awal trimester kedua. Penyebab kematian janin tidak diketahui secara pasti akibat infeksi janin atau oleh toksin yang dihasilkan mikroorganisme penyebab infeksi.

Penyakit-penyakit yang dapat menyebabkan abortus meliputi: Virus (Rubella, Sitomegalovirus, herpes simpleks, varicella zoster, vaccinia, campak, hepatitis, polio, ensefalomyelitis), bakteri (*salmonella typhi*), parasite (*Toxoplasma gondii*, plasmodium).

- b. Penyakit vaskuler seperti hipertensi, penyakit jantung.
- c. Kelainan endokrin dimana abortus spontan dapat terjadi bila produksi progesterone tidak mencukupi, terjadi disfungsi tiroid atau defisiensi insulin.
- d. Immunologi yaitu ketidakcocokan (Inkompatibilitas) system HLA (Human Leukocyte Antigen), SLE (System Lupus Erythematosus).
- e. Trauma umumnya segera setelah trauma, misalnya trauma akibat pembedahan.
- f. Kelainan uterus

g. Faktor Internal

1) Usia

Berdasarkan teori Prawirohardjo (2018) pada kehamilan usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap mental untuk menerima kehamilannya. Akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilannya tidak dipelihara dengan baik. Kondisi ini menyebabkan ibu menjadi stress yang akan meningkatkan resiko terjadinya abortus. Kejadian abortus berdasarkan usia 42,9% terjadi pada kelompok usia di atas 35 tahun, kemudian diikuti usia 30 sampai dengan 34 tahun dan antara 25 sampai dengan 29 tahun. Hal ini disebabkan usia diatas 35 tahun secara medik merupakan usia yang rawan untuk kehamilan. selain itu, ibu cenderung memberi perhatian yang kurang terhadap kehamilannya dikarenakan sudah mengalami kehamilan lebih dari sekali dan tidak bermasalah pada kehamilan sebelumnya.

2) Paritas

Pada kehamilan, rahim ibu teregang oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 4 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Risiko abortus spontan meningkat seiring dengan paritas ibu.

3) Jarak kehamilan

Bila jarak kelahiran dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik. Kehamilan dalam

keadaan ini perlu diwaspadai karena ada kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, mengalami persalinan yang lama, atau perdarahan (abortus).

4) Riwayat abortus sebelumnya

Menurut Prawirohardjo (2019) riwayat abortus pada penderita abortus merupakan predisposisi terjadinya abortus berulang. Kejadiannya sekitar 3-5%. Data dari beberapa studi menunjukkan bahwa setelah 1 kali abortus pasangan punya risiko 15% untuk mengalami keguguran lagi, sedangkan bila pernah 2 kali maka risikonya akan meningkat 25%. Beberapa studi menyatakan risiko abortus setelah 3 kali abortus berurutan adalah 30-45%.

5) Faktor genetik

Selain dari struktur kromosom atau gen abnormal, gangguan jaringan konektif lainnya misalnya Sindroma Marfan dan ibu dengan *sickle cell* anemia berisiko tinggi mengalami abortus (Prawirohardjo, 2019).

6) Faktor infeksi

Penyakit yang diakibatkan oleh penularan virus atau bakteri yang berdampak pada janin atau unit fetoplasenta seperti infeksi kronis endometrium, amnionitis, infeksi organ genitalia, dan HIV (*Human immunodeficiency virus*).

3. Faktor eksternal, berupa:

a. Faktor pemakaian obat

Malformasi janin akibat dari paparan obat, bahan kimia, atau radiasi dan umumnya berakhir dengan abortus, misalnya paparan terhadap buangan gas anestesi dan tembakau.

b. Faktor sosial budaya

Masa kehamilan dianggap masa krisis yang berbahaya sehingga terdapat upacara adat yang cukup rinci seperti mitoni upacara atau selamat usia tujuh bulan kehamilan untuk menyambut dan menangkal bahaya yang dapat terjadi, dilakukan pada kehamilan pertama seorang wanita yang juga berfungsi memberikan ketenangan jiwa bagi calon ibu yang belum pernah mengalami peristiwa melahirkan. Upacara adat lainnya yaitu procotan yang bertujuan memudahkan bayi untuk lahir.

c. Pendidikan

Martadisoebrata dalam Wahyuni (2019) menyatakan bahwa pendidikan sangat dibutuhkan manusia untuk pengembangan diri dan meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual akan berpengaruh pada wawasan dan cara berfikir baik dalam tindakan dan pengambilan keputusan maupun dalam membuat kebijaksanaan dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

d. Status ekonomi (pendapatan)

Ekonomi masyarakat yang sering dinyatakan dengan pendapatan keluarga, mencerminkan kemampuan masyarakat dari segi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan kesehatan dan pemenuhan zat gizi. Hal

ini pada akhirnya berpengaruh pada kondisi saat kehamilan yang berisiko pada kejadian abortus. Selain itu, pendapatan juga mempengaruhi kemampuan dalam mengakses pelayanan kesehatan, sehingga adanya kemungkinan risiko terjadinya abortus dapat terdeteksi.

e. Pekerjaan

Kondisi pekerjaan yang dilakukan oleh seorang wanita dapat juga setara dengan beban kerja laki-laki baik dari jabatan ataupun jenis pekerjaannya ataupun didukung dengan sosial ekonomi yang rendah sehingga wanita berisiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

4. Faktor ayah

Tidak banyak yang diketahui tentang faktor ayah dalam terjadinya abortus spontan. Translokasi kromosom pada sperma dapat menyebabkan abortus dimana abnormalitas kromosom pada sperma berhubungan dengan abortus (Carrel dkk, 2018).

2.4.3 Klasifikasi Abortus

1. Abortus spontan

Abortus spontan adalah abortus yang terjadi dengan tidak diketahui faktor-faktor mekanis ataupun medisinalis, semata-mata disebabkan oleh faktor-faktor alamiah (Dartiwen dan Yati Nurhayati, 2019).

- a. *Abortus imminens*
- b. *Abortus insipiens*
- c. *Missed abortion*
- d. *Abortus habitualis*
- e. *Abortus infeksiosa dan septik*

f. *Abortus inkompletus*

g. *Abortus kompletus*

Abortus imminens, adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan kurang dari 20 minggu, tanpa ada tanda-tanda dilatasi serviks yang meningkat.

Abortus insipiens, merupakan peristiwa perdarahan uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan adanya dilatasi serviks uteri yang meningkat, tetapi hasil konsepsi masih dalam uterus.

Abortus inkompletus, merupakan pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus.

Abortus kompletus, merupakan pengeluaran seluruh hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu.

Missed Abortion, Hal ini didefinisikan sebagai retensi produk konsepsi yang telah meninggal selama beberapa minggu.

Abortus Rekuren, Keadaan ini didefinisikan menurut berbagai kriteria jumlah dan urutan, tetapi definisi yang mungkin paling luas diterima adalah abortus spontan berturut-turut selama tiga kali atau lebih. Seorang wanita menderita abortus rekuren/habituallis, apabila ia mengalami abortus berturut-turut 3 sskali atau lebih.

Abortus Infeksiosa dan Septik, adalah keadaan terjadinya keguguran yang disertai adanya infeksi berat yang penyebaran kuman atau toksinnya masuk ke peredaran darah atau peritoneum (Dartiwen dan Yati Nurhayati, 2019).

2. Abortus provokatus (*induced abortion*)

a. *Abortus medisinalis (abortus therapeutica)*

Abortus provokatus *medisinalis/artificialis/theraupeticus*, abortus yang dilakukan dengan disertai indikasi medik, dengan alasan bila kehamilan dilannjutkan akan dapat membahayakan jiwa ibu (berdasarkan indikasi medis).

b. Abortus kriminalis

Abortus Provokatus Kriminalis, abortus yang sengaja dilakukan tanpa adanya indikasi medik (ilegal). Perilaku ini sifatnya ilegal dan seringkali dilakukan secara sembunyi-sembunyi oleh tenaga tradisional (I Ketut Swarjana, 2018).

2.4.4 Komplikasi

Komplikasi yang berbahaya pada abortus ialah perdarahan, perforasi, infeksi dan syok.

1. Perdarahan

Perdarahan dapat diatasi dengan pengosongan uterus dari sisa-sisa hasil konsepsi dan jika perlu pemberian transfusi darah. Kematian karena perdarahan dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan pada waktunya.

2. Perforasi

Perforasi uterus pada kerokan dapat terjadi terutama pada uterus dalam posisi hiperretrofleksi. Jika terjadi peristiwa ini, penderita perlu diamati dengan teliti. Jika ada tanda bahaya, perlu segera dilakukan laparotomi, dan tergantung dari luas dan bentuk perforasi dikerjakanlah penjahitan luka perforasi atau histerektomi.

3. Infeksi

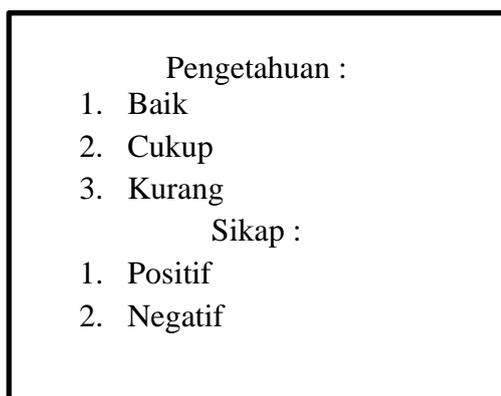
Komplikasi umumnya adalah metritis, tetapi dapat juga terjadi parametritis, peritonitis, endokarditis dan septikemia. Infeksi yang terjadi umumnya karena adanya bakteri anaerob, kadang ditemukan koliform. Terapi infeksi antara lain adalah evakuasi segera produk konsepsi disertai antimikroba spektrum luas secara intravena. Apabila timbul sepsis dan syok maka perlu diberikan terapi suportif.

4. Syok

Syok hemoragik pada abortus umumnya terjadi karena perdarahan akibat abortus itu sendiri ataupun akibat penggunaan obat, seperti misoprostol, ataupun tindakan kuratase.

2.5 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan di teliti gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

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* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan mengambil waktu tertentu yang relatif pendek dan tempat tertentu dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan dengan alasan karena setelah survey awal yang dilakukan oleh peneliti masih terdapat ibu hamil trimester pertama yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang tentang abortus.

3.2.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan									
		Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	
1	Pengajuan Judul	■									
2	Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■				
3	Seminar Proposal						■				
4	Pelaksanaan Penelitian							■	■	■	
5	Ujian Akhir										■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 41 orang dari bulan Oktober – November tahun 2023.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester pertama yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang tentang abortus sebanyak 41 orang yang diantaranya beberapa sudah pernah mengalami riwayat abortus.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

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

2. Anonimity (tanpa nama)

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

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2019).

3.4 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan ibu hamil terkait abortus	Pengetahuan terkait abortus merupakan hasil rasa ingin tahu tentang abortus, abortus merupakan berakhirnya suatu kehamilan atau sebelum kehamilan tersebut berusia 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu hidup diluar kandungan.	Defenisi abortus, faktor penyebab abortus, klasifikasi abortus, komplikasi abortus.	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1. Baik : 76-100% 2. Cukup: 56-75% 3. Kurang: < 56%
Sikap ibu hamil	Sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isue khususnya sikap ibu terhadap dirinya sendiri pada saat hamil.	Sikap ibu pada saat hamil yang mempengaruhi kejadian abortus khususnya pada ibu hamil trimester pertama.	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: 1. Positif: skor mencapai 60% 2. Negatif : skor tidak mencapai 60 %

3.5 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

1. Pengetahuan ibu hamil trimester pertama di ukur menggunakan kuesioner, bila jawaban responden benar akan di beri nilai 1, jika jawaban salah akan diberi nilai 0, dengan ketentuan :
 - a. Baik : jika skor jawaban yang benar 76-100%
 - b. Cukup : jika skor jawaban yang benar 56-75%
 - c. Kurang : jika skor jawaban yang benar < 56%
2. Sikap ibu hamil trimester pertama di ukur menggunakan kuesioner bila jawaban benar akan di beri nilai 1, jika jawaban salah akan di beri nilai 0, dengan ketentuan :
 - a. Positif : Bila skor mencapai 60% dari 10 pertanyaan kuesioner yang di ajukan
 - b. Negatif : Bila skor tidak mencapai 60% dari 10 pertanyaan kuesioner yang di ajukan

Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya Nurwahyu Jannah (2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Abortus” dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach Alpa 0,771.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Universitas Aifa Royhan untuk melakukan survey pendahuluan.
2. Peneliti mengajukan surat izin kepada kepala Puskesmas Sangkunur untuk melakukan survey pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Sangkunur.
3. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan melakukan survey awal lalu melakukan survey awal.

4. Peneliti melakukan konsultasi dengan Dosen Pembimbing.
5. Peneliti melakukan seminar proposal.
6. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada bagian akademik Universitas Afa Royhan untuk melakukan penelitian.
7. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada kepala Puskesmas Sangkunur untuk melakukan penelitian.
8. Peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sangkunur.
9. Peneliti membagikan *informed consent* kepada responden untuk menandatangani lembar *informed consent*.
10. Peneliti membagikan lembar kuesioner pada responden.
11. Peneliti memberi arahan kepada responden tentang cara pengisian kuesioner.
12. Responden mengisi kuesioner.
13. Peneliti mengumpulkan kembali lembar kuisisioner yang telah diisi responden.
14. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang terkumpul dan meminta responden melengkapi jika terdapat jawaban kuesioner yang belum lengkap kemudian peneliti mengumpulkannya kembali.
15. Peneliti mengolah data yang diperoleh dengan menggunakan bantuan komputer melalui tahapan *editing*, *coding*, *skoring*, dan *tabulating* sesuai dengan tujuan penelitian.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 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 (Pengkodean)

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

3. Skoring

Memberikan skor atau nilai pada setiap jawaban yang diberikan pada responden.

3. 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, 2018).

3.7.2 Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunar Kecamatan Angkola Sangkunar Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 41 orang responden ”.

4.2. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.1.1. Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup umur, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
<21 tahun	11	26,8%
21-35 tahun	21	51,2%
>35 tahun	9	22,0%
Pendidikan		
SMP	4	9,8%
SMA	32	78,0%
Perguruan Tinggi	5	12,2%

Pekerjaan		
IRT	23	56,1%
Petani	15	36,6%
PNS	3	7,3%
Total	41	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui responden berdasarkan umur, mayoritas responden berumur 21-35 tahun sebanyak 21 orang (51,2%), minoritas berumur >35 tahun sebanyak 9 orang (22,0%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (78,0%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (9,8%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden berpekerjaan IRT sebanyak 23 orang (56,1%), dan minoritas berpekerjaan PNS sebanyak 3 orang (7,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil

Trimester Pertama Tentang Abortus

No	PERTANYAAN	JAWABAN			
		BENAR	%	SALAH	%
1	Keguguran adalah suatu proses keluar nya bayi dari kandungan ibu sebelum diberi kesempatan untuk tumbuh di dalam kandungan ibu	27	66	14	34
2	Keguguran merupakan pertemuan sel telur dan sel sperma	21	60	20	40
3	Penyebab keguguran adalah kelainan genetik dari orang tua	27	66	14	34
4	Radiasi tidak bisa menyebabkan terjadinya keguguran	35	85	6	15
5	Penyebab keguguran adalah kelainan pertumbuhan bayi dalam kandungan	23	56	18	44
6	Virus tidak bisa menyebabkan terjadinya keguguran	25	61	16	39
7	Keluarnya darah yang berlebihan dari alat kelamin ibu merupakan efek samping dari keguguran	31	76	10	24
8	Keguguran tidak menyebabkan terjadinya infeksi pada kandungan	32	78	9	22

	ibu				
9	Robekan pada kandungan ibu merupakan komplikasi dari keguguran	23	56	18	44
10	Keguguran tidak menyebabkan terjadinya kematian pada ibu	32	78	9	22
11	Remaja wanita berusia 12-19 tahun yang sedang hamil berisiko mengalami keguguran	31	76	10	24
12	Wanita usia lebih dari 20 tahun tidak berisiko mengalami keguguran	29	71	12	29
13	Istirahat ditempat tidur merupakan salah satu pengobatan pada keguguran	32	78	9	22
14	Pada penderita keguguran tidak perlu diberikan cairan tambahan seperti infus	27	66	14	34
15	Penderita keguguran harus dirawat di rumah sakit yang memiliki dokter spesialis kandungan	35	85	6	15
Total		430	70%	185	30%

Berdasarkan jawaban pertanyaan pengetahuan ibu hamil trimester pertama tentang abortus dengan dua jawaban yaitu benar dan salah. Mayoritas dari hasil jawaban kuesioner pengetahuan ibu tentang abortus yaitu dengan jawaban benar sebanyak 430 (70%) dan minoritas jawaban kuesioner pengetahuan tentang abortus yaitu dengan jawaban salah sebanyak 185 (30%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Abortus

Karakteristik Responden	F	%
Baik	22	53,7%
Cukup	13	31,7%
Kurang	6	14,6%
Total	41	100 %

Berdasarkan pengetahuan ibu hamil Mayoritas responden pengetahuan ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori baik sebanyak 22 orang (53,7%) dan minoritas pengetahuan ibu hamil tentang abortus dengan kategori kurang sebanyak 6 orang (14,6%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus

NO	PERTANYAAN	S	%	TS	%
1	Perdarahan yang banyak dan sering merupakan gejala awal terjadinya abortus	28	68	13	32
2	Perdarahan pervaginam yang banyak dan sering terjadi pada kehamilan tidak perlu mendapatkan penanganan medis	29	71	12	29
3	Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat	27	66	14	34
4	Sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat dalam kehamilan bukan merupakan tanda bahaya kehamilan	31	76	10	24
5	Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akan mengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin	29	71	12	29
6	Sakit kepala yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit kepala dan tidak perlu ke dokter	27	66	14	34
7	Kejang biasanya didahului oleh gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri, ulu hati hingga muntah	29	71	12	29
8	Kejang merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan	32	78	9	22
9	Kejang merupakan kondisi yang wajar dialami oleh ibu hamil	33	80	8	20
10	Ibu hamil yang mengalami kejang tidak perlu mendapat perawatan yang intensive	27	66	14	34
Total		292	71%	118	29%

Berdasarkan jawaban pertanyaan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus dengan dua jawaban yaitu setuju dan tidak setuju. Mayoritas dari

hasil jawaban kuesioner sikap ibu tentang abortus yaitu dengan jawaban setuju sebanyak 292 (71%) dan minoritas jawaban kuesioner sikap tentang abortus yaitu dengan jawaban tidak setuju sebanyak 118 (29%).

Tabel 4.5 Distribusi Ferekuensi Sikap Responden Tentang Abortus

Karakteristik Responden	F	%
Positif	27	65,9%
Negatif	14	34,1%
Total	41	100 %

Berdasarkan sikap ibu hamil tentang abortus mayoritas responden sikap ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori positif sebanyak 27 orang (65,9%) dan minoritas sikap ibu hamil tentang abortus dengan kategori negatif sebanyak 14 orang (34,1%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui bagaimana “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 41 orang”. Berdasarkan hasil penelitian yang dideskripsikan mengenai Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Adapun pembahasan hasil penelitian yang telah diketahui sebagai berikut:

5.1.1 Karakteristik Responden

A. Umur

Usia adalah lama ukuran waktu untuk hidup atau adanya seseorang, terhitung sejak dilahirkan atau dia ada. Semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir maupun bekerja, hal ini dikarenakan dari pengalaman jiwa yang dialami akan mempengaruhi perilaku seseorang, usia juga mempengaruhi resiko kehamilan pada seorang wanita (Hoetomo, 2020).

Dari hasil penelitian berdasarkan umur responden dapat diketahui, mayoritas responden berumur 21-35 tahun sebanyak 21 orang (51,2%), minoritas berumur >35 tahun sebanyak 9 orang (22,0%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruswana dalam penelitiannya yang berjudul Umur Yang Matang Untuk Kehamilan yang mengungkapkan bahwa usia wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun beresiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana, 2019).

Hal ini sesuai dengan penelitian (Fenti Dewi Pertiwi1, Isnawati 2020) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor Tahun 2015 yang menggambarkan bahwa pada umumnya ibu hamil paling banyak masuk dalam kategori umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 73,5%, sisanya berumur < 20 tahun 17,60 % dan yang berumur \geq 35 tahun berjumlah 8,80%.

Hal ini sesuai pendapat dari Simanullang (2019), yaitu semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada tambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Sementara pada prakteknya pada saat dilakukan pengumpulan data untuk penelitian ini beberapa ibu hamil mengatakan bahwa tidak mengetahui bahwa jika umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun selama kehamilan akan menjadi penghalang untuk melahirkan normal, sehingga petugas kesehatan baik

itu bidan yang ada pada klinik tempat penelitian tersebut, mengetahui bahwa ibu hamil ternyata tersebut masih banyak yang tidak mengetahui bahwa dengan umur ibu tersebut juga akan bisa menjadi tanda bahaya selama kehamilan pada ibu ataupun pada janinnya.

Menurut asumsi peneliti, umur merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu tentang tanda bahaya selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki umur 20-35 tahun. Dimana semakin tinggi jumlah kehamilan yang pernah dialami seorang wanita semakin tinggi pula kemungkinan resiko terhadap kehamilan.

B. Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup, serta perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan non formal (Sri Agustini, FKM UI, 2019)

Dari hasil penelitian berdasarkan pendidikan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu lulusan SMP, SMA, dan Perguruan tinggi. Dari 41 responden mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (78,0%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (9,8%).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Putri (2018) menyatakan bahwa responden paling banyak ialah yang berpendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 30 responden (73,4%). Hal tersebut menunjukkan lebih dari separuh

responden yang berpendidikan tinggi dan berpengaruh pada hasil pengetahuan. Pendidikan yang tinggi berimplikasi pada pengetahuan dan sikap yang baik. Di wilayah Sukabumi Utara, ibu hamil dominan berpendidikan terakhir SMA. Pendidikan SMA dianggap mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang kehamilan dan ibu hamil dapat mencari informasi yang luas mengenai kehamilannya.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal ini juga diungkapkan oleh Hawari (2018), bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru.

Selain dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, pendidikan juga bisa mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2017) salah satunya adalah perilaku ibu hamil dalam melaksanakan antenatal care. Ibu hamil memiliki pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah mendapatkan informasi tentang kesehatan dan lebih mengerti akan pentingnya pemeriksaan kehamilan sedini mungkin dan secara teratur sehingga mereka lebih teratur melaksanakan antenatal care. Keteraturan ibu hamil melaksanakan antenatal care juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti sosial ekonomi, budaya, keadaan geografis atau jarak menuju pelayanan kesehatan dan interaksi dengan tenaga kesehatan (Septalia, 2020).

Menurut asumsi peneliti, pendidikan ibu merupakan pengalaman yang dapat menambah pengalaman ibu tentang tanda bahaya selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mempunyai

pendidikan menengah lebih banyak mengetahui tanda bahaya kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil mengetahui segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan.

C. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan sebelumnya dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu IRT, petani dan PNS. Dari 41 responden mayoritas responden berpekerjaan IRT sebanyak 23 orang (56,1%), dan minoritas berpekerjaan PNS sebanyak 3 orang (7,3%).

Penelitian ini juga meneliti hubungan pekerjaan terhadap kejadian abortus hasilnya adalah ada hubungan signifikan pekerjaan terhadap kejadian abortus. Pekerjaan akan menambah beban fisik maupun psikologis ibu. Ibu yang bekerja dengan menggunakan fisik, ibu yang bekerja dengan beban mental yang berat akan menurunkan kondisi kesehatan ibu baik secara fisik maupun psikologis. Kondisi kesehatan ibu yang menurun inilah yang dapat menyebabkan ancaman keguguran bahkan sampai keguguran.

Wanita hamil dengan aktifitas kerja yang tinggi beresiko mengalami abortus, aktifitas kerja seperti kerja shift, lamanya waktu bekerja, mengangkat beban, berjongkok ataupun berdiri dalam waktu yang lama (Syam, Herdiningrat and Satyaputra, 2021). Bekerja dengan beban mental yang berat akan menyebabkan stress psikologis, hal ini lah yang dapat meningkatkan resiko terjadinya keguguran (Sari, Rahmanisa and Citra, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Roifah dkk. yang menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja diluar rumah terutama ketika usia kehamilan masih dalam trimester I akan beresiko mengalami keguguran. Hal ini disebabkan karena organ reproduksi belum kuat, dan plasenta belum terbentuk sempurna (Roifah, Hanifah and Natalia, 2023).

D. Pengetahuan Ibu Tentang Abortus

Pengetahuan adalah merupakan hasil rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan akan lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik dimasa sekarang maupun masa depan (Ariani, 2019).

Berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang abortus dibagi atas tiga kelompok yaitu baik, cukup dan kurang. Mayoritas responden pengetahuan ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori baik sebanyak 22 orang (53,7%) dan minoritas pengetahuan ibu hamil tentang abortus dengan kategori kurang sebanyak 6 orang (14,6%) serta pengetahuan ibu hamil tentang abortus dengan kategori cukup sebanyak 13 orang (31,7%).

Berdasarkan penelitian Dewi (2018), pengetahuan Ibu tentang kunjungan kehamilan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang dengan pengetahuan kurang 11 responden (16,4%) sedangkan berpengetahuan baik 34 responden (50,7%) dan berpengetahuan cukup 22 responden (32,8) sehingga mayoritas responden yaitu berpengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aborigo et al. (2020) menjelaskan bahwa peningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda

bahaya kehamilan merupakan salah satu strategi untuk pencegahan komplikasi. Kurangnya kesadaran tentang tanda bahaya kehamilan terkait usia yang lebih muda, rendahnya tingkat pendidikan, gravidarum dan paritas, pengalaman sebelumnya dengan komplikasi kebidanan dan kurangnya perawatan antenatal.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tigor (2019) hasil penelitiannya dari 86 responden dan yang memenuhi kriteria penelitian dengan tingkat pengetahuan yang baik pada ibu hamil terhadap kehamilan resiko tinggi hanya dijumpai sebanyak 16 responden (18,6%) sedangkan dengan tingkat pengetahuan yang kurang mencapai 33 responden (38,4%).

Pengetahuan yang dimiliki diperoleh melalui berbagai tahap dan proses. Tidak hanya dari pendidikan secara formal tapi juga pendidikan non-formal, yaitu melalui penyuluhan, informasi dari media cetak dan elektronik. Penyuluhan merupakan salah satu sarana bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi mengenai kehamilan. Penyuluhan-penyuluhan ini biasanya dilakukan di lingkungan tempat tinggal ibu hamil, di rumah sakit atau puskesmas tempat mereka memeriksakan kehamilannya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dimiliki oleh ibu hamil yang memiliki umur muda dan matang karena mereka akan mudah untuk menerima informasi khususnya tentang kehamilannya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, makin banyak yang dilihat melalui membaca serta mendengar maka pengetahuan semakin bertambah. Teori ini memperkuat penelitian bahwa tingkat pengetahuan akan dapat mempengaruhi pemahaman ibu tentang kehamilannya.

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil harus memiliki pengetahuan yang baik mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. Dengan pengetahuan yang baik ibu hamil dapat merencanakan kehamilan yang aman dan memeriksakan kehamilannya secara rutin sehingga dapat terhindar dari bahaya atau komplikasi kehamilan. Pengetahuan ibu hamil sangat penting karena dapat membantu ibu hamil dalam menjalani kehamilannya dengan baik, serta membantu kesiapan mental dan fisik ibu dalam menghadapi proses persalinan.

E. Sikap Ibu Tentang Abortus

Sikap merupakan pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek yang merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Ariani, 2019).

Berdasarkan sikap ibu hamil tentang abortus dibagi atas dua kelompok yaitu positif dan negatif. Mayoritas responden sikap ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori positif sebanyak 27 orang (65,9%) dan minoritas sikap ibu hamil tentang abortus dengan kategori negatif sebanyak 14 orang (34,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Junia Arofah, Irwan Effendi dan Fajar Sari Tanberika (2021) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan sebanyak 25% lebih sedikit dibandingkan dengan tidak bahaya 75%. Responden yang memiliki sikap negatif mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan sebanyak 45,2%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Hastuti, 2019), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap sikap ibu hamil dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan. Dapat dikatakan bahwa promosi kesehatan membawa dampak positif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini juga tidak lepas dari peran petugas kesehatan (bidan) yang diharapkan dapat memberikan informasi-informasi tentang kesehatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Gibson et al., (2019) bahwa sikap dipengaruhi oleh pengetahuan. Sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, objek dan keadaan. Sikap adalah sesuatu yang dapat dipelajari (bukan bawaan). Sikap dapat dibentuk, dikembangkan, dipengaruhi, dan diubah.

Dalam penelitian yang dilakukan Tigor (2017) dengan judul pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap kehamilan risiko tinggi dimana hasil penelitian menunjukkan. Sikap ibu hamil terhadap kehamilan resiko tinggi, yang bersikap kurang hanya 8,1 % sedangkan yang bersikap baik 44,2% dan cukup 47,7%

Dengan semakin berkembangnya teknologi, ibu hamil juga dapat menambah wawasan mereka tentang tanda bahaya itu sendiri melalui internet agar ibu hamil tahu dan apabila sewaktu-waktu mengalami tanda bahaya dapat segera meminta pertolongan medis sehingga dapat tertangani sedini mungkin. Pengetahuan tentang tanda bahaya itu sendiri apabila diaplikasikan maka dapat menekan angka kematian ibu dan anak. Dengan pengetahuan yang dimiliki, ibu

hamil dapat mengetahui jenis tanda bahaya kehamilan itu sendiri dan dengan segera dapat meminta pertolongan medis. Tinggi rendahnya pengetahuan ibu hamil dapat mempengaruhi sikap serta tindakan ibu itu sendiri untuk melakukan penanganan ataupun pencegahan tanda bahaya kehamilan. Namun demikian, apabila pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tidak diaplikasikan dengan sikap dan tindakan yang tepat dari ibu itu sendiri, maka pertolongan pada ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan akan lambat bahkan mungkin ibu terlambat mendapat pertolongan medis akibat kurangnya kesadaran dari ibu itu sendiri.

Menurut asumsi peneliti sikap ibu hamil menentukan kondisi kehamilannya, apabila ibu hamil memiliki sikap positif maka akan mau memeriksakan kehamilannya dan secara tidak langsung kondisi kehamilannya dapat terpantau dan dapat terhindar dari komplikasi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunun Kecamatan Angkola Sangkunun Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”.

Maka penulis mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian berdasarkan umur responden dapat diketahui, mayoritas responden berumur 21-35 tahun sebanyak 21 orang (51,2%), minoritas berumur >35 tahun sebanyak 9 orang (22,0%).
2. Dari hasil penelitian berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (78,0%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (9,8%).
3. Dari hasil penelitian berdasarkan pekerjaan mayoritas responden berpekerjaan IRT sebanyak 23 orang (56,1%), dan minoritas berpekerjaan PNS sebanyak 3 orang (7,3%).
4. Berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang abortus mayoritas responden pengetahuan ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori baik sebanyak 22 orang (53,7%) dan minoritas pengetahuan ibu hamil tentang abortus dengan kategori kurang sebanyak 6 orang (14,6%).
5. Berdasarkan sikap ibu hamil tentang abortus mayoritas responden sikap ibu hamil tentang abortus yaitu dengan kategori positif sebanyak 27 orang (65,9%)

dan minoritas sikap ibu hamil tentang abortus dengan kategori negatif sebanyak 14 orang (34,1%).

6.2 Saran

Dari hasil penelitian Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus, maka peneliti memberikan saran :

A. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan untuk responden agar dapat memperoleh edukasi dan informasi mengenai pentingnya pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

B. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus.

DAFTAR PUSTAKA

- Afni, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Abortus di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 79-82.
- Ariani, P. (2019). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Nuha Medika.
- Azzahra, C. T., Andriahta, Z., & Enis, R. N. (2022). Gambaran Kejadian Abortus Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2020. *Journal of Medical Studies*, 2(2), 1-9.
- BPS. (2020). Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta.
- Dartiwen, Y. N. (2019). Asuhan Kebidanan pada kehamilan (A. A.C (ed.); kesatu). ANDI.
- Dewi, dkk. (2018). Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba medika.
- Dinkes Sumatera Utara. (2021). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. Medan: Dinkes Provinsi Sumatera Utara.
- Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan. (2021). Profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan. Sipirok: Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan.
- Fatimah, Nuryaningsih (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas.
- Fenti Dewi Pertiwi & Isnawati. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon.
- Giawa, N., & Sitepu, A. B. (2022). Gambaran Deteksi Dini Tentang Abortus Imminens Pada Ibu Hamil Di Praktek Bidan Mandiri Romauli Silalahi Medan Marelan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*7(2).
- Gibson et al. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon.
- Hastuti. (2019) 'Pengaruh Usia, Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Terhadap Konsumsi Tabler Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo', *Amerta Nutrition*, 2 no 4, p. 356.

- Hawari. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon.
- Hoetomo, (2020).Jurnal Penelitian Kesehatan. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan. Tahun 2010-2014 Kebidanan Vol. IV, Halaman 1-5.
- Ibrahim, R., Kurniawan, H., & Nurul, R. (2018). Perilaku Ibu Hamil Yang Mengalami Abortus Di Wilayah Puskesmas Bulili Kota Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 4(3), 54-60.
- Irham, 2018, Pengetahuan, Lembaga Penerbitan FEUI, Jakarta.
- Junia Arofah., dkk., (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1: Kehamilan, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kemenkes, 2020. *Prevalensi Angka Kejadian Abortus*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementrian Kesehatan RI, 8(9), 1–58
- Maria, M., & Harsina, H. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Abortus Di Puskesmas Harapan Kabupaten Jayapura. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak*, 3(1, Januari), 24-30.
- Notoatmodjo, S, 2018, Metodologi Penelitian dan Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- PERMANA, Y. F. D. P., Sriningsih, I., Sulistyowati, D. I. D., Sriningsih, I., Sulistyowati, D. I. D., Wagiyo, S. K., ... & Permana, Y. F. D. P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kejadian Abortus Di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran.
- Purwaningrum, E. D., & Fibriyana, A. I. (2017). Faktor risiko kejadian abortus spontan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 84-94.
- Putri, R.A dan Mexitalia, M. (2018). Faktor Resiko Hiperbilirubin pada Neonatus. *Medika Hospitalia Med Hosp* 2014; Vol2(2):105-109.
- Rahmani, S. L. (2018). Faktor-faktor risiko kejadian Abortus di RS Prikasih Jakarta Selatan Tahun 2013.
- Roifah, M., Hanifah, I. and Natalia, M. S. (2023) 'Relationship Of Employment Status Of First Trimester Pregnant Women With Abortion Incidence At

Aminah Kraksaan Maternity Clinic’, *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(1), pp. 338–246.

Ruswana, (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA Di Puskesmas Geger dan Kedundung Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur”.

Sari, Y. N., Herfanda, E. and Putri, I. M. (2022) ‘Gambaran Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017-2018’, *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(1), pp. 135–145.

Septalia., 2020. Hubungan Faktor Demografi, Frekuensi Konsumsi Zat Goitrogenik Dan Status Yodium Urin Bumil. *University Research Colloquium*, ISSN 2407-9189 Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Simanullang. (2019). *Jurnal. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Deteksi Dini Kehamilan Beresiko Pada Ibu Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.Rakernas Aipkema 2019.*

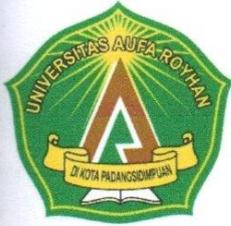
Sri Agustini. (2019). *Jurnal. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Deteksi Dini Kehamilan Beresiko Pada Ibu Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.Rakernas Aipkema 2019.*

Syam, L. N. F., Herdiningrat, R. S. H. and Satyaputra, D. W. (2021) ‘Kajian tentang Abortus pada Pekerja Wanita’, *Prosiding Kedokteran*, 7(1), p. 4. Available at: <http://dx.doi.org/10.29313/kedoktera.n.v7i1.26526>.

Tigor. (2019) ‘Women’s knowledge of maternal danger signs during pregnancy: Findings from a cross-sectional survey in Papua New Guinea’, *Midwifery*, 72, pp. 7–13.

Wahid, M, 2017, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta

Yanti, L. (2018). Faktor determinan kejadian abortus pada ibu hamil: case control study. *Medisains*, 16(2), 95-1



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN
FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 935/FKES/UNAR/E/PM/X/2023 Padangsidempuan, 14 Oktober 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sangkunur
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hsb

NIM : 20060036

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Sangkunur untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan".

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



Dekan
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPTD PUSKESMAS SANGKUNUR

JL Danau Siais KM.23 Kel. Angkola Sangkunur kode pos 22773
Email.Puskesmassangkunur22736@gmail.com



Sangkunur, 2023

Nomor :
Hal : Balasan izin Survey
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan
di-

Padangsidimpuan

Dengan Hormat,
Menindak Lanjuti Surat Dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Afa Royhan Nomor : 834/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 Berdasarkan Surat Permohonan Izin Survey Pendahuluan, Maka Kami Tidak Merasa Keberatan Dan Memberikan Izin Melakukan Survey Pendahuluan Kepada Mahasiswa Atas Nama Dibawah Ini

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hasibuan
NIM : 20060036
Fakultas : Program Studi Sarjana Kehidanan
Judul : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di wilayah kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2023

Demikian Surat ini Kami Sampaikan, Atas Kerjasamanya Kami Ucapkan Terimakasih

Sangkunur, 22 - 11 - 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS SANGKUNUR

(NADIYAH MUMTAZAH HASIBUAN)
NIP 19831022 2005022001



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 Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 141/FKES/UNAR/I/PM/III/2024 Padangsidempuan, 4 Maret 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sangkunur
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hsb

NIM : 20060036

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sangkunur untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023".

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

Dekan


Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN

UPTD PUSKESMAS SANGKUNUR

Jl. Danau Siais KM.23 Kel. Angkola Sangkunur Kode Pos 22773

Email: Puskesmassangkunur22736@gmail.com



Sangkunur, 08-03-2024

Nomor : 800/0541/Usk / 15 / 11 / 2024
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Balasan Permohonan Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aupa Royhan
di-

Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat izin permohonan penelitian dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan Nomor : 141/FKES/UNAR/I/PM/III/2024 Dengan surat ini kami bersedia memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi kepada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hasibuan
Nim : 20060036
Fakultas : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023

Demikian Surat Ini Kami Sampaikan, Atas Kerjasamanya Kami Ucapkan Terima Kasih.

Sangkunur, 2024
Kepala UPTD Puskesmas Sangkunur



IKA WIDYA ASTUTI HRP
NIP.19831022 200502 2001

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di _

Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Nadiyyah Mumtazah Hasibuan

Nim :20060036

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester pertama tentang abortus di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Nadiyyah Mumtazah

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nadiyyah Mumtazah Hasibuan, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester Pertama Tentang Abortus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkunur Kecamatan Angkola Sangkunur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Sangkunur, 2023
Responden,

.....

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA TENTANG ABORTUS

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan terakhir :

I. Pengetahuan

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberikan tanda checklis (√) pada jawaban yang ditelaah disediakan.

No	PERTANYAAN	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1	Keguguran adalah suatu proses keluarnya bayi dari kandungan ibu sebelum diberi kesempatan untuk tumbuh di dalam kandungan ibu		
2	Keguguran merupakan pertemuan sel telur dan sel sperma		
3	Penyebab keguguran adalah kelainan genetik dari orang tua		
4	Radiasi tidak bisa menyebabkan terjadinya keguguran		
5	Penyebab keguguran adalah kelainan pertumbuhan bayi dalam kandungan		
6	Virus tidak bisa menyebabkan terjadinya keguguran		
7	Keluarnya darah yang berlebihan dari alat kelamin ibu merupakan efek samping dari keguguran		
8	Keguguran tidak menyebabkan terjadinya infeksi pada kandungan ibu		
9	Robekan pada kandungan ibu merupakan komplikasi dari keguguran		
10	Keguguran tidak menyebabkan terjadinya kematian pada ibu		
11	Remaja wanita berusia 12-19 tahun yang sedang hamil berisiko mengalami keguguran		
12	Wanita usia lebih dari 20 tahun tidak berisiko		

	mengalami keguguran		
13	Istirahat ditempat tidur merupakan salah satu pengobatan pada keguguran		
14	Pada penderita keguguran tidak perlu diberikan cairan tambahan seperti infus		
15	Penderita keguguran harus dirawat di rumah sakit yang memiliki dokter spesialis kandungan		

II. Sikap

KET: (S) Apabila setuju, (TS) Apabila tidak setuju.

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

Frequencies

Notes

Output Created		04-Mar-2024 22:33:49
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	41
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pekerjaan Pendidikan Pengetahuan Sikap /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.048

Statistics

	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Pengetahuan	Sikap
Valid	41	41	41	41	0
Missing	0	0	0	0	41

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <21 Tahun	11	26.8	26.8	26.8
21-35 Tahun	21	51.2	51.2	78.0
>35 Tahun	9	22.0	22.0	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	23	56.1	56.1	56.1
	Petani	15	36.6	36.6	92.7
	PNS	3	7.3	7.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	4	9.8	9.8	9.8
	SMA	32	78.0	78.0	87.8
	PT	5	12.2	12.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	53.7	53.7	53.7
	Cukup	13	31.7	31.7	85.4
	Kurang	6	14.6	14.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	27	65.9	65.9	65.9
	Negatif	14	34.1	34.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

DOKUMENTASI PENELITIAN



Peneliti Menjelaskan Cara Pengisian Kuesioner



Responden Mengisi Kuesioner

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : NADIYYAH MUMTAZAH HASIBUAN
NIM : 20060036
Nama Pembimbing : 1. Bd.Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
2. Masnawati, S.Tr.Keb, M.KM

No.	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	26/10/23		<ul style="list-style-type: none"> - Mencari data terbaru - Mem perbaiki kerangka konsep 	
2	16/11/23		<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki susunan data - Mencari penelitian sebelumnya yg relevan - Memperbaiki kerangka konsep & referensi 	
3	21/11/23		<p style="font-size: 1.2em; font-family: cursive;">All proposal</p>	
4	21/11/23		<ul style="list-style-type: none"> - Memahami kuisioner - Mencari jurnal penelitian sebelumnya 	
5	24/11/23		<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun kuisioner 	
6	24/11/23		<p style="font-size: 1.2em; font-family: cursive;">All proposal</p>	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **NADIYYAH MUMTAZAH HASIBUAN**
NIM : 20060036
Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Masnawati, Str. Keb M.K.A

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	08/03/2024		- Memperbaiki bab 4	
2	09/03/2024		- Memperbaiki bab 4 dan menambahkan tabel	
3	14/03/2024		Acc Hasil	
4	14/03/2024		- Menambahkan pembahasan pada bab 5	
5	15/03/2024		Acc Hasil	