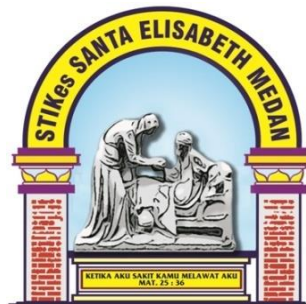


SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERDARAHAN PERSALINAN KALA IV DI KLINIK ROMANA TAHUN 2021



Oleh:

TREYMEI GERL ROHAYANI SITORUS

022018001

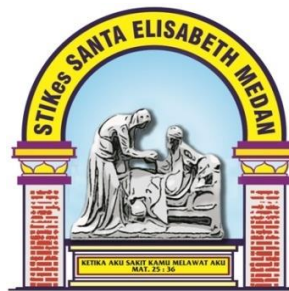
**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERDARAHAN PERSALINAN KALA IV DI KLINIK ROMANA TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

TREYMEI GERL ROHAYANI SITORUS

022018001

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : TREYMEI GERL ROHAYANI SITORUS
NIM : 022018001
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik
Romana Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis.

METERAI TEMPEL
12CAJX274702520
(Treymel G. R. Sitorus)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Treymei Gerl Rohayani Sitorus
NIM : 022018001
Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan
Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 9 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M)

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 09 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Anggota :

1. Anita Veronika, S.SiT., M. KM

2. Desriati Sinaga, SST., M. Keb

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M. KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Treyme Gerl Rohayani Sitorus
NIM : 022018001
Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang
Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Jenjang Diploma 3 Kebidanan
Pada Rabu, 9 Juni 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Anita Veronika, S.SiT., M. KM

Penguji II : Desriati Sinaga, SST., M. Keb

Penguji III : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M. KM)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : TREYMEI GERL ROHAYANI SITORUS
NIM : 022018001
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Noneckclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth Medan, berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 09 Juni 2021
Yang menyatakan

(Treymei Sitorus)



ABSTRAK

Treymei Gerl Rohayani Sitorus 022018001

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021

Program Studi Diploma 3 Kebidanan 2021

Kata Kunci: Pengetahuan, Ibu Hamil Trimester III, Perdarahan Persalinan Kala IV

(xx + 56 + Lampiran)

Perdarahan persalinan kala IV yang jumlahnya lebih dari 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam sampai 2 jam. Yang paling dikenal sebagai penyebab kematian ibu disamping infeksi dan pre-Eklampsia adalah perdarahan pascapersalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV berdasarkan umur, paritas, pendidikan, pekerjaan. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan populasi 30 dan sampel 20 ibu hamil trimester III. Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner dengan teknik *Accidental Sampling*. Analisis data univariat dengan menghitung presentase. Didapatkan dari hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III paling banyak dalam kategori cukup yaitu 10 orang (50%), sedangkan paling sedikit berpengetahuan kurang yaitu 3 orang (15%). Berdasarkan umur sebagian besar responden berpengetahuan cukup berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (90%) dan sebagian kecil responden berumur <20 dan >35 tahun yaitu masing-masing 1 orang (5%). Berdasarkan paritas mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu multipara 11 orang (55%) dan minoritas berpengetahuan cukup yaitu primipara 4 orang (20%). Berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan responden berpengetahuan cukup adalah SMA yaitu 12 orang (60%), dan minoritas responden berpengetahuan cukup adalah Diploma dan Sarjana yaitu masing-masing 4 orang (20%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden berpengetahuan cukup adalah tidak bekerja yaitu 11 orang (55%), dan minoritas responden berpengetahuan cukup adalah yang bekerja yaitu 9 orang (45%). Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi Klinik Romana agar Ibu Hamil Trimester III dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perdarahan persalinan kala IV, agar dapat dihindarkan perdarahan pada saat persalinan terutama pada kala IV.

Daftar Pustaka Indonesia (2016-2019)



ABSTRACT

Treynei Gerl Rohayani Sitorus 022018001

The Knowledge level of The Third Trimester Pregnant Women about Childbirth Bleeding in the Fourth Stage at Romana Clinic in 2021

Diploma 3 of Midwifery Study Program 2021

Keywords : *Knowledge, Third trimester pregnant women, Childbirth Bleeding Stage IV*

(xx + 56 + attachment)

IV stage bleeding of more than 500 ml that occurs after the baby is born vaginally for up to 2 hours. The best known as a cause of maternal death in addition to infection and pre-eclampsia is postpartum hemorrhage. The purpose of this study was to identify the level of knowledge of third trimester pregnant women about childbirth bleeding in the fourth stage based on age, parity, education, and occupation. This research is descriptive with a population of 30 and a sample of 20 pregnant women in the third trimester. Measurement of the level of knowledge using a questionnaire with Accidental Sampling technique. Univariate data analysis by calculating the percentage. It was found from the results of the study that the level of knowledge of pregnant women in the third trimester was mostly in the sufficient category, namely 10 people (50%), while the least knowledge was 3 people (15%). Based on age, most of the respondents with sufficient knowledge were aged 20-35 years as many as 18 people (90%) and a small proportion of respondents aged <20 and >35 years, namely 1 person (5%). Based on parity, the majority of respondents had sufficient knowledge, namely 11 people (55%) multipara and 4 people (20%). Based on education, the majority of respondents who have sufficient knowledge are SMA with 12 people (60%), and the minority of respondents with sufficient knowledge are Diplomas and Bachelors, which are 4 people (20%). Based on occupation, the majority of respondents with sufficient knowledge are unemployed, namely 11 people (55%), and the minority of respondents with sufficient knowledge are those who work, namely 9 people (45%). It is hoped that the results of this study can be used as information for the Romana Clinic so that pregnant women in the third trimester can increase their knowledge about bleeding in the fourth stage of labor, so that bleeding during labor can be avoided, especially in the fourth stage.

Bibliography (2016-2019)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul Skripsi ini adalah “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang D3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN. Penyelesaian Skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan.

Saya menyadari dalam penyusunan Skripsi penelitian ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak dalam upaya menyempurnakan Skripsi ini.

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M selaku Dosen Pembimbing Skripsi dan pembimbing akademik yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
 5. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama dan Ibu Fitri Siregar yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Skripsi ini.
 6. Kepada Bapak Nasipta, SKM. S.Kep., Ns,MPd selaku pemilik Klinik Romana yang telah memberikan saya tempat praktek dalam melaksanakan penelitian, serta kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
 7. Kepada para ibu hamil trimester III selaku responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk diteliti dan mengisi kuesioner sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
 8. Teruntuk keluarga terkasih kepada Ayah saya S. Sitorus dan Ibu tersayang R. Sibarani serta kepada kakak, dan adik saya (Sabrina, Murni, Maria) yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moral, material dan doa kepada penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
 9. Prodi D3 Kebidanan angkatan XVIII yang dengan setia mendengarkan keluhan kesah dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan Skripsi ini.
- Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu mencurahkan rahmat dan kasih-Nya kepada semua pihak yang telah membantu.
- Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran guna terciptanya Skripsi yang baik.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, Juni 2021

Penulis

(Treymei G. R. Sitorus)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1 Konsep Pengetahuan	9
2.1.1. Pengertian Pengetahuan	9
2.1.2. Tingkat Pengetahuan.....	9
2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan	10
2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan	11
2.2 Persalinan	11
2.2.1. Definisi persalinan	11
2.2.2. Faktor- penyebab lainnya persalinan	12
2.2.3 Tahapan Persalinan	15
2.2.4 Jenis Persalinan	16
2.3 Perdarahan Persalinan Kala IV	17
2.3.1. Defenisi Perdarahan Persalinan Kala IV	17
2.3.2. Etiologi	17



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.3. Gejala Klinis.....	20
2.3.4. Diagnosa Perdarahan.....	21
2.3.5 Penatalaksanaan Perdarahan Persalinan Kala IV	21
2.3.6 Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Persalinan Kala IV	24
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	27
3.1 Kerangka Konsep	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	28
4.1. Rancangan penelitian	28
4.2. Populasi dan sampel.....	28
4.2.1. Populasi	28
4.2.2. Sampel.....	28
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	29
4.3.1 Variabel Penelitian	29
4.3.2 Defenisi Operasional.....	30
4.4 Instrumen Penelitian	31
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	32
4.5.1 Lokasi Penelitian	32
4.5.2 Waktu Penelitian	32
4.6 Prosed ur Pengambilan dan Pengumpulan Data	32
4.6.1 Pengambilan Data	32
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.6.3 Uji Validitas	34
4.7 Kerangka Operasional	36
4.8 Analisis Data	36
4.9 Etika Penelitian.....	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	41
5.2 Hasil Penelitian	42
5.3 Pembahasan	44
5.3.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV	44
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Umur.....	46
5.3.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Paritas.	47
5.3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pendidikan. .	48
5.3.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pekerjaan. ...	51



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Kesimpulan	53
6.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.2 Uji Validitas	35
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana 2021	42
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Umur di Klinik Romana 2021	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Paritas di Klinik Romana 2021	43
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pendidikan di Klinik Romana 2021	43
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Romana 2021	44



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021	27
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021	35



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Master Data
- Lampiran 4 Format Pengajuan Judul LTA
- Lampiran 5 Format Usulan Judul LTA dan Pembimbing LTA
- Lampiran 6 Keterangan Layak Etik
- Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 9 Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Daftar Konsul



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
AKB	: Angka Kelahiran Balita
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SDGs	: Sosialisasi <i>Sustainable Development Goals</i>
AMP	: Audit Maternal Perinatal
PEB	: Pre-Eklampsia Berat
dkk	: dan kawan kawan
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan persalinan kala IV yang jumlahnya lebih dari 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam sampai 2 jam. Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi, maka batasan jumlah perdarahan disebutkan sebagai perdarahan yang lebih normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemah, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, tekanan darah sistolik <90 mmHg, denyut nadi >100 kali per menit, kadar Hb <8 g/dL. (Sulis Diana, dkk 2019)

Yang paling dikenal sebagai penyebab kematian ibu disamping infeksi dan pre-Eklampsia adalah perdarahan. Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan yang masif yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan sekitarnya dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu disamping perdarahan karena hamil ektopik dan abortus. (Sarwono, 2016)

Menurut data World Health Organization (*WHO*), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian (Kemenkes RI, 2017).

Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak Negara berkembang termasuk Indonesia, disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan (22%). Dengan program kesehatan dan teknologi kedokteran saat ini, sebagian besar penyebab utama kesakitan – kematian ibu tersebut sebenarnya dapat ditanggulangi dan kematian ibu dapat dicegah. Negara Asia dengan pemasukan

STIKes Santa Elisabeth Medan

devisa yang terbatas seperti Srilanka, ternyata dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) secara bermakna melalui strategi yang sederhana yaitu semua persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan dan didorong oleh petugas kesehatan yang terampil (JNPK-KR, 2017)

Indonesia sebagai salah satu negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi Asia dan tertinggi ke-3 di kawasan ASEAN. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 KH. Survei Penduduk Antar Sensus Indonesia (SUPAS) tahun 2015 AKI dan AKB menunjukkan penurunan yaitu AKI 305 per 100.000 KH dan AKB 23 per 1000 KH. Angka tersebut masih belum sesuai dengan target Sosialisasi Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 sebanyak 70 per 100.000 KH (Monitoring Health SDGs 2017).

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) di Indonesia, AKI mengalami penurunan dari 359/100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2012 menjadi 305/100.000 KH pada tahun 2015. Penyebab kematian ibu yakni perdarahan (35,2%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%), dan abortus (4,7%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan,

STIKes Santa Elisabeth Medan

melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan (2018) sebanyak 5 jiwa dari 37.918 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 13 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 13 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2017 jumlah kematian ibu sebanyak 3 jiwa dari 39.594 kelahiran hidup, tahun 2016 jumlah kematian ibu sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup dan di tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 49.251 kelahiran hidup dengan AKI sebesar 12 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018, faktor penyebab kematian Ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain. Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI ini masih terus menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kota Medan, dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu yang memadai dan pemantauan pelaksanaan program yang ditujukan kepada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu dalam masa nifas (Kemenkes, 2018).

Ditinjau berdasarkan profil Kabupaten/Kota maka AKI Sumatera Utara Tahun 2016 adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh

STIKes Santa Elisabeth Medan

berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil survei AKI yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016. (Kemenkes, 2016)

Berdasarkan penelitian Dewanti Sanjaya Putri data Dinas Kabupaten Bantul menyatakan bahwa AKI pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus, 2016 sebanyak 12 kasus dan 2017 sebesar 9 kasus. Kasus yang paling sering ditemui di Kabupaten Bantul adalah kasus perdarahan. Puskesmas Sedayu I memiliki kasus ibu yang mengalami perdarahan 8 kasus, dan di Puskesmas Sedayu I untuk pelayanan ibu hamil seperti penyuluhan, kelas ibu hamil sudah ada programnya akan tetapi masih terdapat ibu hamil yang belum mendapatkan pengetahuan dari penyuluhan tersebut. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menunjukkan bahwa penyebab terbesar kematian ibu adalah Perdarahan, Pre Eklampsia Berat (PEB), Infeksi, dan penyakit penyerta.

Berdasarkan penelitian Dewi Yulia Sari, Faktor langsung penyebab tingginya angka kematian ibu adalah perdarahan (30,3%), terutama perdarahan pascapersalinan. Berdasarkan prasurvey pada tanggal 10 Februari 2017 di BPM Ari Saptuti, S.ST Banyumas, dari data ibu bersalin tiga tahun terakhir terdapat 668

ibu bersalin, dimana terjadi 7 orang (9,5%) mengalami perdarahan, dibandingkan dengan BPM Anna Ihcsan, Amd.Keb Banyumas, dalam tiga tahun terakhir terdapat 342 ibu bersalin, dimana tidak ada terjadi perdarahan pada ibu bersalin tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Syafira pada tanggal 5 maret 2018 di Klinik Bersalin Winda Astuti jumlah kelahiran pada periode september tahun 2017 hingga februari 2018 adalah 78 ibu melahirkan dan 7 ibu mengalami perdarahan dan 2 diantaranya di rujuk ke RS Mitra medika karena tidak bisa ditangani di Klinik Bersalin Winda Astuti. Ibu mengalami perdarahan karena berbagai indikasi, yaitu atonia uteri sebanyak 2 ibu, laserasi jalan lahir sebanyak 2 ibu dan salahsatunya adalah ibu gagal untuk menyusukan bayinya dan tidak menyusui bayinya karena kurang pengetahuan pada ibu tentang inisiasi menyusuidini (IMD) sebanyak 3 ibu.

Berdasarkan penelitian E Kaban yang dilakukan di RSUD Kabanjahe tahun 2018 dengan kategori perdarahan persalinan kala IV yaitu atonia uteri, retensio plasenta, plasenta rest, laserasi jalan lahir. Terjadi peningkatan prevalensi pada ibu bersalin dimana ibu yang mengalami perdarahan pascapersalinan tahun 2017 sebanyak 34 kasus (31%) dan pada tahun 2018 sebanyak 51 kasus (36%). Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kabanjahe Tahun 2018 mulai dari bulan Januari-Juli terdapat perdarahan postpartum primer sebanyak 51 kasus (36%), yang terjadi di bulan Januari 8 kasus, Februari 6 kasus, Maret 11 kasus, April 9 kasus, Mei 6 kasus, Juni 6 kasus, Juli 5 kasus.

Berdasarkan survei pendahuluan yang saya lakukan selama praktek klinik kebidanan di Klinik Romana pada tanggal 16 – 30 November 2020, bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil trimester III ada 10 orang. Ibu hamil yang mengetahui Perdarahan Persalinan Kala IV berjumlah 4 orang, sedangkan 6 lagi tidak mengetahui apa itu Perdarahan Persalinan Kala IV. Dan ditemukan seluruh ibu bersalin hanya 5 orang, akan tetapi jumlah dari 5 orang diantaranya 3 mengalami perdarahan persalinan dikala IV. Adapun tanda dan gejala yang dirasakan ibu tekanan darah sistolik menurun serta keadaan umum ibu menjadi lemah.

Berdasarkan latar belakang di atas dan masalah yang ada maka penulis tertarik untuk mengambil judul ‘Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV’.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV berdasarkan umur di Klinik Romana tahun 2021.
2. Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV berdasarkan paritas di Klinik Romana tahun 2021.
3. Untuk mendeskripsikan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV berdasarkan pendidikan di Klinik Romana tahun 2021.
4. Untuk mendeskripsikan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV berdasarkan pekerjaan di Klinik Romana tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan penulis tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021.

1.4.2. Manfaat Praktis

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususnya tentang Bagi peneliti Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021.

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan.

2. Bagi lahan penelitian

Agar tempat penelitian dapat meningkatkan pelayanan pada Ibu Hamil agar mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

4. Bagi responden

Memberikan masukan serta pengetahuan pada Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Wawan & M, 2019).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi M (2019), tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dan memiliki 6 tingkat pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dan merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari A.Wawan dan Dewi M. (2019) yaitu sebagai berikut :

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakain orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi M (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil Presentase 76%- 100%
2. Cukup : Hasil Presentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil Presentasi <56%

2.2 Persalinan**2.2.1 Definisi persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulis Diana, dkk 2019).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus pada umur kehamilan 37–42 minggu dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan dan dilatasi serviks. Terjadinya persalinan normal bukan berarti tidak ada komplikasi, tetapi melainkan banyak kemungkinan hal yang bisa terjadi.

2.2.2 Faktor penyebab lainnya persalinan

Suatu persalinan ditandai dengan peningkatan aktivitas miometrium dari aktivitas jangka panjang dan frekuensi rendah, menjadi aktivitas tinggi dengan frekuensi yang tinggi. Dimana akan menghasilkan suatu keadaan menipisnya dan membukanya serviks uterus. Pada persalinan yang normal, terdapat juga hubungan antara waktu dengan perubahan biokimiawi pada jaringan ikat serviks, yang menyebabkan kontraksi uterus dan pembukaan serviks. Semua peristiwa tersebut terjadi sebelum pecahnya selaput ketuban.

Sebab terjadinya persalinan sampai kini masih merupakan teori-teori yang kompleks. Faktor-faktor humoral, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf, dan nutrisi disebut sebagai faktor-faktor yang mengakibatkan persalinan mulai. Perubahan-perubahan dalam biokimia dan biofisika telah banyak mengungkapkan mulai dan berlangsungnya persalinan, antara lain penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Seperti diketahui, progesteron merupakan penenang bagi otot-otot uterus. Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai. Kadar prostaglandin dalam kehamilan dari minggu ke 15 hingga aterm meningkat terlebih sewaktu persalinan.

2.2.3. Faktor-faktor yang berperan dalam persalinan**1. Power his (kontraksi uterus)**

His adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan. Kontraksi ini yang bersifat otonom tidak dipengaruhi kemauan, walaupun begitu dapat dipengaruhi dari luar misalnya rangsangan oleh jari-jari tangan dapat menimbulkan kontraksi. Pembagian his dalam persalinan dan sifat-sifatnya .

- a. His pendahuluan His tidak kuat , tidak teratur menyebabkan "show".
- b. His pembukaan (kala I)
 - 1) . His pembukaan serviks sampai terjadi pembukan lengkap 10 cm.
 - 2) . Mulai kuat , teratur dan sakit .
- c. His pengeluaran (His mendedan) kala II
 - 1). Sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinasi dan lama.
 - 2). His untuk pengeluaran janin .
 - 3). Koordinasi bersama antara : his kontraksi otot perut , diafragm dan ligamend . His pelepas uri (kala III) Kontraksi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
- e. His pengiring (kala IV) Kontraksi lemah, masih sedikit pengecilan rahim dalam beberapa jam atau hari .

2. Passege (Jalan lahir)

Jalan lahir ini adalah

- a. Tulang punggung.
- b. Dasar panggul.
- c. Uterus dan vagina.

Agar anak dapat melalui jalan lahir tanpa tantangan maka jalan tersebut harus normal,

a. Tulang panggul

Ukuran panggul dalam, antara lain :

- 1) PAP : Promontorium / conjugata diagonalis (normal - 12,5 cm Linia inominata normal teraba – 1/2 lingkaran) .
- 2) PTP : Spina ischiadica (normal tidak menonjol) lengkung sacrum (normal cukup)
- 3) PBP : Arcus pubis (normal 90 mobilitas os cocygeus (normal cukup)

b. Dasar Panggul Terdiri dari otot-otot dan macam-macam jaringan untuk dapat dilalui anak dengan mudah. Jika terjadi kekakuan pada jaringan dan otot. Hal ini akan menjadi robek atau ruptur.

c. Uterus dan vagina

- 1) Uterus yang normal harus dapat menyesuaikan dengan isinya tanpa adanya rintangan di dalam uterus, misainya tumor.
- 2) Vagina yang normal dapat merupakan saluran yang bebas dilalui anak.

3. Passanger (Janin)

Isi uterus yang akan dilahirkan adalah janin, air ketuban dan plasenta. Agar persalinan dapat berjalan lancar maka faktor passanger harus normal.

2.2.4 Tahapan Persalinan

Menurut Sulis Diana 2019, tahapan persalinan dibagi dalam 4 kala, yaitu:

1. Kala I (Pembukaan)

Berlangsung antara pembukaan 0-10 cm. proses kala I terdapat 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dimana serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) dimana serviks membuka dari 4 sampai 10 cm. kontraksi akan lebih kuat dan sering selama fase aktif. Lama kala I pada *primigravida* berlangsung 12 jam, sedangkan pada *multigravida* sekitar 8 jam. Penatalaksanaan asuhan kala I pemantauan kemajuan persalinan (partograf), deteksi dini dan penanganan penyulit, rujukan (jika perlu).

2. Kala II (kala pengeluaran bayi)

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala II biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada tahapan ini kontraksi semakin kuat dengan interval 2-3 menit, dengan durasi 50-100 detik. Asuhan pelaksanaan kala II meliputi deteksi dini, penanganan awal penyulit, rujukan (jika perlu) pada ibu dan memberikan asuhan bayi baru lahir termasuk deteksi dini dan penanganan penyulit pada bayi baru lahir (termasuk resusitasi).

3. Kala III

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Proses ini berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Tanda-tanda terlepasnya plasenta yaitu uterus menjadi berbentuk bulat, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan

secara darah tiba-tiba. Penatalaksanaan kala III meliputi manajemen aktif kala III, deteksi dini, penanganan awal penyulit kala III serta rujukan (jika perlu).

4. Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam *postpartum*. Pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pasca persalinan yang paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Penatalaksanaan kala IV meliputi deteksi dini (termasuk pemantauan dan pencegahan perdarahan) dan penanganan awal penyulit, pemberian ASI dini dan manajemen laktasi, serta rujukan (bila perlu).

2.2.4 Jenis Persalinan

1. Persalinan normal

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penapisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentasi kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan); serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Eka Puspita, 2014).

2. *Sectio Caesarea* (SC)

Sectio Caesarea adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan; dimana irisan dilakukan di perut (laparotomy) dan Rahim (hysterectomy) untuk mengeluarkan bayi. Bedah Caesar umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya (Sulis Diana, 2019).

2.3 Perdarahan Persalinan Kala IV

2.3.1. Defenisi Perdarahan Persalinan Kala IV

Perdarahan persalinan kala IV adalah perdarahan yang jumlahnya lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam sampai 2 jam. Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi, maka batasan jumlah perdarahan disebutkan sebagai perdarahan yang lebih normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemah, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, tekanan darah sistolik <90 mmHg, denyut nadi >100 kali per menit, kadar Hb <8 g/dL.

Perdarahan persalinan kala IV dibagi menjadi :

- a) Perdarahan persalinan kala IV dini atau perdarahan post partum primer (early postpartum hemorrhage), merupakan perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III.
- b) Perdarahan masa nifas atau perdarahan post partum sekunder (late postpartum hemorrhage), merupakan perdarahan yang terjadi pada masa nifas (puerperium) tidak termasuk 24 jam pertama setelah kala III (Nugroho, 2012).

2.3.2. Etiologi

Penyebab terjadinya perdarahan persalinan kala IV antara lain:

- a) Atonia uteri

Akibat kurangnya kuatnya otot-otot uterus untuk berkontraksi sehingga menyebabkan pembuluh darah dan bekas perlekatan plasenta terbuka sehingga perdarahan terjadi terus menerus.

Faktor predisposisinya adalah :

- 1) Umur yang terlalu tua atau muda
 - 2) Paritas, sering dijumpai pada multipara dan grandemulti
 - 3) Partus lama dan partus terlantar
 - 4) Uterus yang terlalu tegang : gemeli, hidramnion dan janin besar
 - 5) Obstetrik operatif dan narkosa
 - 6) Keluhan pada uterus seperti mioma uteri
 - 7) Faktor sosial, ekonomi dan nutrisi
 - 8) Keadaan anemia
- b) Luka jalan lahir

Perlukaan jalan lahir karena persalinan dapat mengenai perineum, vulva, vagina dan uterus. Jenis perlukaan ringan berupa luka lecet, yang berat berupa suatu robekan yang disertai perdarahan hebat. Pada primigravida yang melahirkan bayi cukup bulan, perlukaan jalan lahir tidak dapat dihindarkan menurut Sarwono (2011) dalam (Moedjiarto, 2011). Pada umumnya luka yang kecil dan supervisial tidak terjadi perdarahan yang banyak, akan tetapi jika robekan jalan lahir lebar dan dalam, lebih-lebih jika mengenai pembuluh darah menimbulkan perdarahan yang hebat (Sarwono, 2011). Adapun perlukaan jalan lahir dapat terjadi pada :

- 1) Dasar panggul berupa episiotomi atau robekan perineum spontan
- 2) Vulva dan vagina
- 3) Serviks uteri

4) Uterus

c) Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah tertahannya sisa plasenta melebihi 30 menit setelah bayi lahir (Prawirohardjo, 2011). Akibat-akibat dari retensio plasenta adalah :

- 1) Plasenta belum terlepas dari dinding rahim karena tambah melekat lebih dalam.
- 2) Plasenta sudah lepas tetapi belum keluar karena atonia uterus atau akan menyebabkan perdarahan banyak karena adanya lingkaran konstriksi dan pada bagian segmen bawah rahim akibat kesalahan penanganan kala III yang akan menghalangi plasenta keluar. Retensio plasenta bisa terjadi seluruh atau sebagian plasenta masuk terdapat di dalam rahim sehingga akan mengganggu kontraksi dan retraksi menyebabkan sinus-sinus darah tetap terbuka menimbulkan terjadinya perdarahan post partum, begitu bagian plasenta terlepas dari dinding rahim, maka perdarahan terjadi di bagian tersebut bagian plasenta yang masih melekat, mengimbangi retraksi miometrium dan perdarahan berlangsung sampai sisa plasenta tersebut terlepas seluruhnya.

d) Gangguan pembekuan darah

Kelainan pembekuan darah misalnya afibrinogenemia atau hipofibrinogenemia. Tanda-tanda yang sering dijumpai :

- 1) Perdarahan yang banyak
- 2) Solusiplasenta

- 3) Kematian janin yang lama dalam kandungan
- 4) Pre eklamsi dan eklamsi
- 5) Infeksi, hepatitis dan syok septik penyakit darah seperti anemia berat yang tidak diobati selama kehamilan tua dapat menyebabkan partus lama, perdarahan dan infeksi. Perdarahan dapat disebabkan oleh gangguan pembekuan darah karena meningkatnya aktifitas fibrinolitik dan turunnya kadar fibrinogen serum (Sarwono, 2011).

e) Sisa plasenta dan selaput ketuban

Sisa plasenta atau selaput janin yang menghalangi kontraksi uterus sehingga masih ada perdarahan yang tetap terbuka dan akan menyebabkan terjadinya perdarahan (Sarwono, 2011). Perdarahan post partum dapat terjadi sebagai akibat tertinggalnya sisa plasenta atau selaput janin. Bila hal tersebut terjadi harus segera di keluarkan secara manual atau dikuret dan disusul dengan pemberian obat-obatan oksitosin intravena (Sarwono, 2011).

2.3.3. Gejala Klinis

Gejala klinis berupa perdarahan pervaginam yang terus-menerus setelah bayi lahir. Kehilangan banyak darah tersebut menimbulkan tanda-tanda syok yaitu penderita pucat, tekanan darah rendah, denyut nadi cepat dan kecil, ekstremitas dingin dan lain-lain. Penderita tanpa disadari dapat kehilangan banyak darah sebelum pasien tampak pucat bila perdarahan tersebut sedikit dalam waktu yang lama.

2.3.4. Diagnosa Perdarahan

Perdarahan yang langsung terjadi setelah anak lahir tetapi plasenta belum lahir biasanya disebabkan oleh robekan jalan lahir. Perdarahan setelah plasenta lahir, biasanya disebabkan oleh atonia uteri. Atonia uteri dapat diketahui dengan palpasi uterus; fundus uteri tinggi diatas pusat, uterus lembek, kontraksi uterus tidak baik. Sisa plasenta yang tertinggal dalam kavum uteri dapat diketahui dengan memeriksa plasenta yang lahir apakah lengkap atau tidak kemudian eksplorasi kavum uteri terhadap sisa plasenta, sisa selaput ketuban atau plasenta suksenturiata (anak plasenta). Eksplorasi kavum uteri dapat juga berguna untuk mengetahui apakah ada robekan Rahim. Laserasi (robekan) serviks dan vagina dapat diketahui dengan inspekulo. Diagnosis perdarahan pasca persalinan juga memerlukan pemeriksaan laboratorium antara lain pemeriksaan Hb, COT (Colt Observation Test), kadar fibrinogen dan lain-lain.

2.3.5 Penatalaksanaan Perdarahan Persalinan Kala IV

Penatalaksanaan Pasien dengan perdarahan persalinan kala IV harus ditangani dalam 2 komponen, yaitu (Nugroho, 2012):

a) Resusitasi dan penanganan perdarahan obstetric serta kemungkinan syok hipovolemik, dapat dilakukan dengan cara :

1) Resusitasi Cairan

(a) Pengangkatan kaki dapat meningkatkan aliran darah balik vena sehingga memberi waktu untuk menegakkan diagnosis dan menangani penyebab perdarahan.

STIKes Santa Elisabeth Medan

- (b) Perlu dilakukan pemberian oksigen dan akses intravena. Selama persalinan perlu dipasang paling tidak satu jalur intravena pada wanita dengan risiko perdarahan post partum, dan dipertimbangkan jalur kedua pada pasien dengan risiko sangat tinggi.
- (c) Berikan cairan dengan cairan kristaloid dalam volume yang besar, baik normal salin (NS/NaCl) atau cairan Ringer Laktat (RL) melalui akses intravena perifer. NS merupakan cairan yang cocok pada saat persalinan karena biaya yang ringan dan kompatibilitasnya dengan sebagian besar obat dan tranfusi darah. Risiko terjadinya asidosis, hiperkloremik sangat rendah dalam hubungan dengan perdarahan post partum. Bila dibutuhkan cairan kristaloid dalam jumlah banyak (>10 L), dapat dipertimbangkan penggunaan cairan RL. Cairan yang mengandung dektrosa, seperti D 5% tidak memiliki peran dalam penanganan perdarahan post partum. Perlu diingat bahwa kehilangan 1 L darah perlu penggantian 4-5 L kristaloid, karena sebagian besar cairan infus tidak tertahan di ruang intravaskuler, tetapi terjadi pergeseran ke ruang interstisial. Pergeseran ini bersamaan dengan penggunaan oksitosin, dapat menyebabkan edema perifer pada hari-hari setelah perdarahan post partum. Ginjal normal dengan mudah mengekskresi cairan. Perdarahan post partum lebih dari 1500 ml pada wanita hamil yang normal dapat ditangani cukup dengan infus kristaloid jika penyebab perdarahan dapat tertangani. Kehilangan darah

yang banyak, biasanya membutuhkan penambahan tranfusi sel darah merah.

- (d) Cairan koloid dalam jumlah besar (1000-1500 ml/hari) dapat menyebabkan efek yang buruk pada hemostasis. Tidak ada cairan koloid yang terbukti lebih baik dibandingkan NS, dan karena harga serta risiko terjadinya efek yang tidak diharapkan pada pemberian koloid, maka cairan kristaloid tetap direkomendasikan

2) Tranfusi Darah

- (a) Tranfusi darah perlu diberikan bila perdarahan masih terus berlanjut dan diperkirakan akan melebihi 2000 ml atau keadaan klinis pasien menunjukkan tanda-tanda syok walaupun telah dilakukan resusitasi cepat.
- (b) Packed Red Cells (PRC) digunakan dengan komponen darah lain dan diberikan jika terdapat indikasi. Para klinis harus memperhatikan darah tranfusi, berkaitan dengan waktu, tipe, dan jumlah produk darah yang tersedia dalam keadaan gawat.
- (c) Tujuan tranfusi adalah memasukkan 2-4 unit PRC untuk menggantikan pembawa oksigen yang hilang dan untuk mengembalikan volume sirkulasi. PRC bersifat sangat kental yang dapat menurunkan jumlah tetesan infus. Masalah ini dapat diatasi dengan menambahkan 100 ml NS pada masing-masing unit. Jangan menggunakan cairan Ringer Laktat untuk tujuan ini karena kalsium yang dikandungnya dapat menyebabkan penjedalan.

2.3.6 Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Persalinan Kala IV**a. Faktor Umur**

Karakteristik pada ibu berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu selama kehamilan maupun menghadapi persalinan. Usia untuk reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara umur 20-35 tahun. Di bawah atau di atas usia tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan. Usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisan nya dalam menerima kehamilan (Sudarto, 2016).

Usia reproduksi menurut WHO :

- a. <20 tahun
- b. 25-34 tahun
- c. >35 tahun

b. Faktor Paritas

Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Adapun pembagian paritas yaitu nullipara, primipara, multipara, dan grande multipara. Nullipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan. Primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan dimana janin mencapai usia kehamilan 28 minggu atau lebih. Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami kehamilan dengan usia kehamilan 28 minggu dan telah melahirkan buah kehamilan 2 kali atau lebih. Sedangkan grande multipara merupakan seorang wanita yang telah mengalami

hamil dengan usia kehamilan minimal 28 minggu dan telah melahirkan buah keahamilannya lebih dari 5 kali (Wikjosastro, 2011).

Paritas dapat dikategorikan menjadi:

- a. Nullipara : pernah melahirkan 0 kali
- b. Primipara: pernah melahirkan 1 kali
- c. Multipara: pernah melahirkan 2-4 kali
- d. Grande multipara: pernah melahirkan >5

c. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Ibu yang berpendidikan rendah akan lebih sulit untuk menerima gagasan baru, juga cenderung tidak ingin memeriksakan kehamilannya. Berbeda dengan ibu yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru dan akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Klasifikasi kelompok pendidikan berdasarkan (BAPPENAS 2018):

- a. Sekolah Dasar (termasuk Madrasah Ibtidaiyah dan Paket A)
- b. Sekolah Menengah Pertama (termasuk Madrasah Tsanawiyah dan Paket B)
- c. Sekolah Menengah Atas (termasuk Madrasah Aliyah dan Paket C)
- d. Diploma (Diploma I, II, dan III)
- e. Sarjana (Diploma IV dan Strata I)

f. Pascasarjana (Strata II dan III)

Dalam penelitian ini, saya akan meneliti ibu hamil Trimester III dengan pendidikan SMA, Diploma, Sarjana, Pascasarjana.

d. Faktor Pekerjaan

Ibu yang bekerja beresiko mengalami perdarahan pasca persalinan dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan terkait aktifitas fisik ibu hamil, Pekerjaan fisik banyak dihubungkan dengan peranan seorang ibu yang mempunyai pekerjaan tambahan diluar pekerjaan rumah tangga dalam upaya meningkatkan pendapatan keluarga. Beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya perdarahan pasca persalinan karena kurangnya waktu beristirahat bagi ibu.

Klasifikasi kelompok pekerjaan berdasarkan (BAPPENAS 2018) :

- a. Bekerja
- b. Tidak Bekerja

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Tahap yang paling penting dalam penelitian adalah menyusun Kerangka konsep. Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variable variabel yang akan diteliti. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian. (Masturoh & Anggita, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

Kerangka Konsep

Pengetahuan Ibu Hamil TM III berdasarkan:

- 1. Umur**
- 2. Paritas**
- 3. Pendidikan**
- 4. Pekerjaan**

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan yaitu bersifat deskriptif. Penelitian yang bersifat deskriptif digunakan untuk memaparkan atau menjelaskan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021.

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi diartikan sebagai seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Elemen populasi ini biasanya merupakan satuan analisis dalam penelitian. Populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui, sebagai contoh seluruh pegawai perusahaan, himpunan pekerja, dan seluruh anggota organisasi. Populasi dalam penelitian dapat pula diartikan sebagai keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diteliti. Unit analisis adalah unit/satuan yang akan diteliti atau dianalisis. Berikut ini beberapa pengertian tentang populasi. (Masturoh & Anggita, 2018)

Jadi, Populasi dalam penelitian ini difokuskan pada ibu hamil trimester III di Klinik Romana tahun 2021 sebanyak 30 orang.

4.2.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah suatu cara mengambil sampel yang representatif (mewakili) dari populasi. Pengambilan

sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat mewakili dan dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 sesuai populasi yang melakukan kunjungan di Klinik Romana tahun 2021.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Accidental Sampling* yaitu 20 ibu hamil TM III yang ditemui saat melakukan kunjungan di Klinik Romana tahun 2021.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Variabel mengandung pengertian ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya. Misalnya variabel pengetahuan, umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain. Pengetahuan tiap orang berbeda, begitupula dengan umur tiap orang masing-masing berbeda. Termasuk umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan juga bervariasi. Untuk mendapatkan ukuran atau nilai yang bervariasi maka sumber data penelitiannya juga harus dari kelompok data atau obyek yang heterogen. (Masturoh & Anggita, 2018)

Variabel penelitian dan definisi operasional yaitu Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik tahun 2021.

4.3.2 Defenisi Operasional

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III, Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021.

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala	Kategori
Pengetahuan ibu hamil tentang Perdarahan Persalinan Kala IV	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.	Kuesioner	Ordinal	a. Baik: 76- 100%, b. Cukup:56-75% c. Kurang: < 56 % (Wawan & M, 2019)
Umur	Usia yang sesuai dengan KTP	Kuesioner	Ordinal	a. <20 tahun b. 20-35 tahun c. >35 tahun (usia reproduksi menurut WHO)
Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu	Kuesioner	Ordinal	a. Nullipara (jumlah anak 0) b. Primipara (jumlah anak 1) c. Multipara (jumlah anak 2-4) d. Grandemulti para (jumlah anak ≥ 5) (BAPPENAS, 2018)
Pendidikan	Program pendidikan formal yang diikuti ibu	Kuesioner	Ordinal	a. SMA b. Diploma c. Sarjana d. Pasca Sarjana (BAPPENAS, 2018)
Pekerjaan	Aktifitas fisik yang dilakukan oleh ibu	Kuesioner	Ordinal	a. Bekerja b. Tidak Bekerja (BAPPENAS, 2018)

4.4 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel peneliti yakni Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021. Kuesioner ini terdiri dari 26 pernyataan dengan jawaban benar atau salah. Kuesioner yang digunakan berbentuk kuesioner tertutup yaitu responden memilih salah satu pilihan atau alternatif yang sudah disediakan. Responden hanya tinggal memberikan tanda chek (✓) saja pada jawaban yang dipilih. Untuk pernyataan favourable (+), jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Untuk pernyataan unfavourable (-) jawaban benar diberikan nilai 0 dan jawaban yang salah diberikan nilai 1. Dalam kuesioner ini terdapat 26 pernyataan.

Begitupun untuk kusioner sumber informasi. Untuk mengukur nilai pengetahuan dengan skala Gutman menurut Ari Kunto (2013), hasil skala ukur dikelompokkan menjadi baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<55%). Maka untuk menghasilkan pengetahuan cara pengetahuan deteksi dini (baik bila nilai 76-100%, cukup 56-75% dan kurang bila <55%, maka hasil ukur untuk baik: $76\% \times 26 = 19.76$ digenapkan 20, cukup $56\% \times 26 = 14.56$ digenapkan menjadi 15, kurang $55\% \times 26 = 14.3$ digenapkan menjadi 14.

Skala ukur pengetahuan sebagai berikut:

1. Baik : 76% -100% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (20-26 pertanyaan)

2. Cukup : 56%-75% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (15-19 pertanyaan)

3. Kurang : 55% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (0-14 pertanyaan)

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Klinik Romana karena survey pendahuluan saya dapatkan ada beberapa ibu hamil TM III belum mengetahui Perdarahan Persalinan Kala IV.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah waktu penelitian tersebut dilakukan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – April di Klinik Romana Tahun 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung. Peneliti melakukan survei lapangan dan memberikan lembar kuesioner pada ibu hamil di wilayah tersebut. Peneliti melakukan observasi untuk mengetahui pengetahuan Ibu Hami Trimester III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Teknik pengumpulan data ini menggunakan format kuesioner ceklis. Menurut Sekaran dan Bougie (2017),

STIKes Santa Elisabeth Medan

Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang telah dirumuskan sebelumnya, dimana responden akan mencatat jawaban mereka, biasanya dalam alternatif yang didefinisikan dengan jelas.

1. Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel peneliti, yakni Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021. Kuesioner ini terdiri dari 26 pernyataan dengan jawaban benar atau salah dibuat oleh Dewanti Sanjaya Putri yang telah melakukan uji validitas (menunjukkan keabsahan dari instrument yang dipakai dalam penelitian) dan uji reliabilitas (suatu ukuran tingkat keajagan, tingkat kehandalan, atau tingkat ketidakpercayaan suatu instrument). Kuesioner yang digunakan berbentuk kuesioner tertutup yaitu responden memilih salah satu pilihan atau alternatif yang sudah disediakan. Responden hanya tinggal memberikan tanda chek (✓) saja pada jawaban yang dipilih. Untuk pernyataan favourable (+) jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Untuk pernyataan unfavourable (-) jawaban benar diberikan nilai 0 dan jawaban yang salah diberikan nilai 1.

Berdasarkan itu saya (peneliti) sendiri langsung mengunjungi dan memberikan kuesioner kepada Ibu Hamil Trimester III dalam pilihan benar salah oleh sampel dalam menjawab kuesioner. Diberikan sebanyak 26 pertanyaan yang diajukan kepada Ibu Hamil TM III sebagai responden berdasarkan anamnesis dan data kunjungan pasien di Klinik Romana, bulan Maret-April tahun 2021.

1. Baik : 76% -100% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (20-26 pertanyaan)
2. Cukup : 56%-75% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (15-19 pertanyaan)
3. Kurang : 55% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (0-14 pertanyaan)

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan caratanya jawab yang diperlukan untuk dimintai keterangan atau pendapat mengenai masa menopause langsung kepada responden yang diteliti, sehingga metode ini memberikan hasil secara langsung. Peneliti juga memberikan lembaran leaflet untuk memberikan penjelasan lebih lanjut masa menopause mengenai kesehatan fisik. Oleh Karena itu, apabila materi yang disampaikan oleh pembicara kurang jelas, maka peserta dapat membaca sendiri dari leaflet yang diberikan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan keterangan maupun bukti dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa pengumpulan, pemilihan dari gambar, tabel atau daftar periksa dan film documenter. Dokumentasi dalam penelitian ini diambil dengan foto camera smartphone.

4.6.3 Uji Validitas

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Kuesioner ini tidak

STIKes Santa Elisabeth Medan

dilakukan uji valid lagi karena kuesioner ini saya ambil dan telah di ijinan oleh Dewanti Sanjaya Putri dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Perdarahan Di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2018” dan telah baku.

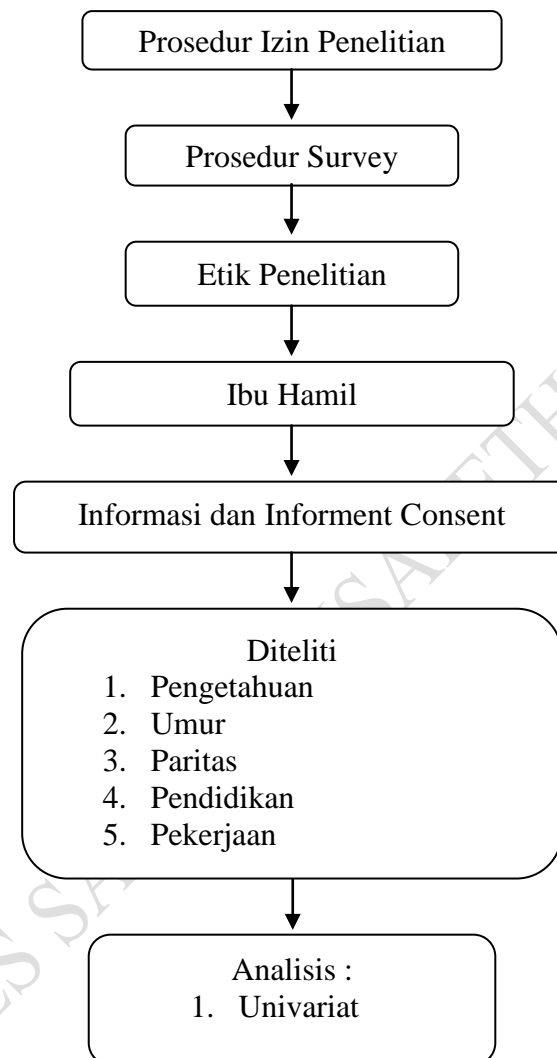
Hasil uji validitas kuesioner dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel 4.2 Uji Validitas

No. Soal	R. Tabel	R. Hitung	Keterangan
1	0,361	0,607	Valid
2	0,361	0,660	Valid
3	0,361	0,660	Valid
4	0,361	0,754	Valid
5	0,361	0,607	Valid
6	0,361	0,714	Valid
7	0,361	0,608	Valid
8	0,361	0,833	Valid
9	0,361	0,410	Valid
10	0,361	0,608	Valid
11	0,361	0,833	Valid
12	0,361	0,306	Valid
13	0,361	0,607	Valid
14	0,361	0,588	Valid
15	0,361	0,714	Valid
16	0,361	0,754	Valid
17	0,361	0,799	Valid
18	0,361	0,588	Valid
19	0,361	0,833	Valid
20	0,361	0,410	Valid
21	0,361	0,833	Valid
22	0,361	0,607	Valid
23	0,361	0,660	Valid
24	0,361	0,833	Valid
25	0,361	0,609	Valid
26	0,361	0,660	Valid

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021



4.8 Analisis Data

Analisis data yang digunakan ini merupakan analisa univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable. Hasil dari perhitungan akan dimasukkan ke dummy tabel. Rumus yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase yang dicari

f = frekuensi variabel

n = jumlah populasi

Menurut Arikunto (2012) dalam Wawan dan Dewi (2014) hasil perhitungan persentase dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik (>75%) = skor 76-100
- b. Cukup ($\geq 56-75\%$) = skor 56-75
- c. Kurang (<56%) = skor < 56

4.9 Etika Penelitian

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek sehingga dalam pelaksanaannya tidak boleh bertentangan dengan etika penelitian:

1. Informed consent, yaitu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2019). Sebelum

melakukan pengumpulan data peneliti memberikan informed consent, menjelaskan maksud, tujuan, dan cara pengumpulan data kepada responden. Kesediaan responden dinyatakan dengan menandatangani pernyataan bersedia menjadi responden.

2. *Nominality*, yaitu nama responden tidak dicantumkan melainkan menggunakan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian.
3. *Confidentiality*, yaitu data atau informasi yang didapat selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dapat melihat data tersebut serta hanya data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Beneficience & Maleficience*

Penelitian yang akan dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Permohonan izin kuesioner*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan peneliti lain yang telah menggunakan instrumen tersebut sebelumnya dalam penelitiannya. Dengan memohon ijin menggunakan kuesioner harga diri maka peneliti telah menghargai karya dari peneliti sebelumnya dan menghindari masalah-masalah etika atau norma yang berhubungan dengan hal tersebut. Lembar persetujuan bisa melalui bukti email atau persetujuan yang ditandatangani langsung oleh peneliti sebelumnya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati dan menghargai hal tersebut. Penelitian ini telah lulus etik dari komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth medan dengan nomor surat No.0017/KEPK/PE-DT/III/2019.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang perdarahan persalinan kala IV Klinik Romana Tahun 2021. Klinik Romana Tanjung Anom berlokasi di jalan besar Tanjung Anom, Durian Jangak, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Klinik Romana memiliki lokasi tidak jauh dari daerah perumahan masyarakat dan tidak jauh juga dari jalan raya. Klinik ini memiliki fasilitas tempat tidur pemeriksaan, ruang bersalin, ambulance, pengawai, tempat untuk melakukan senam, ada dokter dan adanya ikatankerja sama dengan pihak BPJS. Di Klinik ini juga dapat dilakukan rujukan kerumah sakit yang memiliki tipe yang sesuai dengan kartu indonesia sehat atau KIS.

Klinik ini terdapat kunjungan untuk pemeriksaan kesehatan secara gratis, adanya promkes untuk masyarakat yang dilakukan setiap bulannya yang diberikan Dokter itu sendiri. Pada setiap tanggal 18 adanya dilakukan imunisasi pada bayi mulai umur 0-12 bulan.

Klinik romana tidak memiliki batas waktu untuk berobat selalu buka 24 jam. Pengawai yang berkerja disana memiliki shift sama seperti dirumah sakit. Klinik Romana memiliki beberapa dokter yang berkerja diklinik tersebut.

5.2 Hasil Penelitian

Setelah melakukan penelitian selama 1 bulan mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana tahun 2021, maka di peroleh sampel sebanyak 20 orang. Berdasarkan hal tersebut maka di jabarkan di bawah ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana 2021:

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	7	35
2	Cukup	10	50
3	Kurang	3	15
Total		24	100

Dapat dilihat dari tabel 5.1 menunjukan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang perdarahan persalinan kala IV paling banyak dalam kategori berpengetahuan cukup yaitu 10 orang (50%), sedangkan paling sedikit berpengetahuan kurang yaitu 3 orang (15%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Umur di Klinik Romana 2021

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	<20 tahun	1	5
2	20-35 tahun	18	90
3	>35 tahun	1	5
Total		20	100

Dapat dilihat dari tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (90%) dan sebagian kecil responden berumur <20 tahun dan >35 tahun yaitu masing-masing 1 orang (5%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Paritas di Klinik Romana 2021

No	Paritas	Frekuensi	Presentase
1	Nullipara	5	25
2	Primipara	4	20
3	Multipara	11	55
Total		20	100

Dari tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu multipara 11 orang (55%) dan minoritas berpengetahuan cukup yaitu primipara 4 orang (20%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pendidikan di Klinik Romana 2021

No	Paritas	Frekuensi	Presentase
1	SMA	12	60
2	Diploma	4	20
3	Sarjana	4	20
Total		20	100

Dari tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden berpengetahuan cukup adalah SMA yaitu 12 orang (60%), dan minoritas responden berpengetahuan cukup adalah Diploma dan Sarjana yaitu masing-masing 4 orang (20%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Romana 2021

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Bekerja	9	45
2.	Tidak Bekerja	11	55
Total		20	100

Dari tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup adalah tidak bekerja yaitu 11 orang (55%), dan minoritas responden berpengetahuan cukup adalah yang bekerja yaitu 9 orang (45%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala III di Klinik Romana Tahun 2021. Didapatkan dari 20 responden menunjukkan bahwa paling banyak adalah yang berpengetahuan cukup yaitu 10 orang (50%), sedangkan paling sedikit berpengetahuan kurang yaitu 3 orang (15%). Hal ini disebabkan karna kurangnya pengetahuan ibu hamil TM III tentang Perdarahan Persalinan Kala IV.

Menurut (Wawan & M, 2019) pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Peningkatan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan, manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang persalinan yang aman di Puskesmas Kaligesing dalam kategori cukup. Berdasarkan hal tersebut peneliti mengasumsikan tinggi rendahnya tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, diantaranya umur, tingkat pendidikan, pekerjaan serta pengalaman (jumlah anak yang dilahirkan).

Berdasarkan asumsi penelitian Dewanti (2018), Ibu hamil yang berpengetahuan baik persentasinya lebih rendah dari ibu hamil yang berpengetahuan cukup ditambah ibu hamil yang berpengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan karena rendahnya pendidikan yang dimiliki oleh sebagian ibu hamil sehingga kurangnya pengetahuan, beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut teori dari Notoatmodjo (2017), mengemukakan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik memiliki pemahaman yang lebih baik tentang perdarahan, Pengetahuan membuat ibu hamil lebih mengerti upaya-upaya dan tindakan-tindakan yang perlu dilakukan dalam penanganan perdarahan pada saat persalinan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III Paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang atau sebesar (50%), hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan Ibu Hamil TM III yang disebabkan oleh beberapa factor diantaranya umur, paritas, pendidikan, pengalaman dan lain sebagainya. Penelitian ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2012) Yang dimana beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu faktor:

pendidikan, semakin tinggi pendidikan semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Umur.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (90%) dan sebagian kecil responden berumur <20 tahun dan >35 tahun yaitu masing-masing 1 orang (5%).

Umur seseorang mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pola pikir yang terus mengalami perubahan sepanjang hidupnya. Semakin bertambah usia, akan semakin berkembang daya tangkap juga pola pikir seseorang dan akan meurun sejalan bertambah usianya pula (Riyanto, 2016).

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara psikis dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam merespon informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2013). Hal ini akan berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang dalam mencerna informasi yang diperolehnya, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), dimana didapatkan pengetahuan ibu umur 20-35 tahun cenderung lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok ibu yang lain, yang dimana peneliti mengasumsikan bahwa ibu dengan umur 20-35 tahun lebih cepat dan mudah menerima informasi dari pergaulannya dengan orang lain dan lingkungannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden sebagian besar responden berpengetahuan cukup berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (90%), hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil pada umur 20-35. Pada umur yang relatif muda dimungkinkan kurang pengalaman seseorang untuk mendapatkan informasi. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Hal ini sesuai dengan Istiarti (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah paparan media massa dan pengalaman. Yang dimana tingginya pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan dan pengalamannya.

5.3.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Paritas.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup yaitu multipara 11 orang (55%) dan minoritas berpengetahuan cukup yaitu primipara 4 orang (20%).

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman adalah 2-3 anak, apabila terlalu banyak melahirkan (>4 kali) (Meita, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), diperoleh ibu hamil dengan jumlah anak yang dilahirkan 3 mempunyai tingkat pengetahuan cukup. Peneliti mengasumsikan bahwa seseorang yang pernah melahirkan akan mempunyai pengalaman yang lebih dibandingkan seseorang

yang belum pernah pengalaman melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Brieger (1992) bahwa pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi.

Menurut asumsi peneliti, responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang Perdarahan Persalinan Kala IV mayoritas ibu hamil dengan paritas multipara 11 orang (55%), yang dimana peneliti mengasumsikan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III akan lebih matang atau lebih mengetahui tentang perdarahan persalinan kala IV jika memiliki pengalaman melahirkan. Peneliti mengasumsikan bahwa semakin banyak paritas maka pengetahuannya akan semakin tinggi, hal ini ada kaitannya dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain, sama halnya dengan seorang ibu yang telah mempunyai paritas, dia akan mempunyai pengalaman sebelumnya jika dibandingkan dengan dia yang belum mempunyai paritas. Semakin banyak pengalaman seseorang mendapatkan pengetahuan maka semakin banyak yang telah dipahami.

5.3.4 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden berpengetahuan cukup adalah SMA yaitu 12 orang (60%), dan minoritas responden berpengetahuan cukup adalah Diploma dan Sarjana yaitu masing-masing 4 orang (20%).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang

maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), diketahui bahwa tingkat pendidikan PT memiliki pengetahuan yang baik sebanyak. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Notoatmojo (2012), bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang disampaikan, latar belakang pendidikan yang rendah akan sulit menangkap informasi tentang pengetahuan.

Jika dibandingkan dengan teori yang ada, pada penelitian ini terdapat suatu kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian, menurut teori (Wawan & M, 2019) dan Notoatmodjo (2017) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan dan lebih luas dibandingkan tingkat pendidikan rendah. Hal ini dapat terjadi karena tidak semua orang yang berpendidikan tinggi pengetahuannya pun tinggi, pencarian

ilmu pengetahuan antara yang berpendidikan dan tidak berpendidikan itu sama, tergantung diri seseorang untuk mendapatkan pengetahuan tersebut.

Menurut asumsi peneliti, responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang Perdarahan Persalinan Kala IV mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA (60%), dimana tingkat pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Akan tetapi, perlu diingat bahwa untuk mengukur pengetahuan seseorang tidak hanya dapat diukur dari segi umur, pendidikan, dan paritas saja, masih ada faktor yang lainnya beserta jumlah responden yang diperoleh karena pengetahuan bisa didapatkan melalui pancaindera yang artinya pengetahuan tidak hanya didapat melalui bangku pendidikan, bisa melalui internet, buku, surat kabar, berita bahkan percakapan dengan orang lain yang mengetahui tentang suatu hal. Pendidikan tidak bisa digunakan untuk menggambarkan pengetahuan seseorang.

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru, dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru, sebaliknya semakin Pendidikan kurang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2011). Selain pendidikan, usia juga mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat dijadikan upaya untuk memperoleh pengetahuan (Dewi 2012).

5.3.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup adalah tidak bekerja yaitu 11 orang (55%), dan minoritas responden berpengetahuan cukup adalah yang bekerja yaitu 9 orang (45%).

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan. Bekerja umunya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (Wawan & M, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Rumini (2019), diketahui bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas yang tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 9 orang. Penjelasan tersebut sesuai dengan teori bahwa seseorang mempunyai sumber informasi yang baik akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. (Soekanto, 2014). Sedangkan pada kelompok ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya cukup dikarenakan lebih sering mengurus rumah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewanti menunjukan ibu hamil yang bekerja memiliki pengetahuan baik namun persentasinya lebih rendah dari ibu hamil yang tidak bekerja karena ibu hamil yang tidak bekerja pada umumnya mempunyai banyak waktu luang untuk mengakses informasi baik dari tenaga kesehatan maupun dari media cetak dan elektrolit dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya,

sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan yang tidak bekerja mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang; sebesar (54,5%), hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III dengan pekerjaan yang tidak bekerja sedikit mengetahui tentang perdarahan persalinan kala IV. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi terbesar adalah ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja. Karena ibu rumah tangga diasumsikan dalam berpengaruh pada proses komunikasi, memberi nasehat bimbingan, arahan, dan pengawasan ibu terhadap anak, dan ibu rumah tangga mudah mendapatkan informasi dan sumber pengetahuan up to date kapanpun dan dimana pun dibandingkan dengan ibu yang bekerja lebih sedikit mempunyai waktu untuk anaknya sehingga anak kurang dalam mendapatkan pengetahuan atau informasi dan dukungan karena ibu sedang bekerja (Mediana, 2014).

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu hamil trimester III tentang Pendarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan dengan tujuan khusus sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang perdarahan persalinan kala IV di Klinik Romana paling banyak dalam kategori berpengetahuan cukup yaitu 10 orang (50%).
2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil TM III yang memiliki pengetahuan cukup mengenai Perdarahan Persalinan Kala IV sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (90%).
3. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil TM III yang memiliki pengetahuan cukup mengenai Perdarahan Persalinan Kala IV yaitu mayoritas multipara sebanyak 11 orang (55%).
4. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil TM III yang memiliki pengetahuan cukup mengenai Perdarahan Persalinan Kala IV yaitu mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (60%).
5. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil TM III yang memiliki pengetahuan cukup mengenai Perdarahan Persalinan Kala IV yaitu mayoritas yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (55%).

6.2 Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Disarankan kepada seluruh ibu hamil trimester III hendaknya mempunyai pengetahuan yang baik mengenai perdarahan persalinan kala IV yang bisa didapatkan melalui penyuluhan yang disampaikan pada waktu pemeriksaan kehamilan, dari buku pemeriksaan kehamilan.

2. Bagi Klinik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi Klinik Romana agar Ibu Hamil Trimester III dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perdarahan persalinan kala IV, agar dapat mengantisipasi terjadinya perdarahan pada saat persalinan kala IV.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti lain agar meningkatkan pengetahuan dan referensi yang baru dalam melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan perdarahan persalinan kala IV, maka perlu kiranya peneliti memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil trimester III sebelumnya demi kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi baik saat kehamilan maupun persalinan.



DAFTAR PUSTAKA

- Arieska, P. K. dan N. H. (2018). Pemilihan Teknik Sampling Berdasarkan Perhitungan Efisiensi Relatif. *Jurnal Statistika*, 6(2), 166–171. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/statistik/article/view/4322/4001>
- BAPPENAS.2018.*SEPAKAT*.https://sepakat.bappenas.go.id/wiki/Kelompok_Usia
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. 284.
- Goyena, R. (2019). Resiko Perdarahan Pada Persalinan Kala IV. *Journal Informasi*, 53(9), 1689–1699. <https://69ac0fa5-463b-40c0-84f3-934dbb043c0f>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. <http://www.depkes.go.id/re> (Rumini, 2009)
[sources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Buku Ajar Patologi Obstetri*. EGC. https://books.google.co.id/books?id=4Bi81bklxPQC&dq=Ketuban+Pecah+Dini&hl=id&source=gbs_navlinks_s
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian*. file:///D:/Documents/Downloads/Documents/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Muslihatun, W. N., & Retnaningsih, Y. (2019). *Komplikasi Perdarahan Di Puskesmas Sedayu I Bantul Tahun 2018*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2157/>
- Prawirohardjo, Sarwono.2014.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta: PT Bina Pustaka
- Ranita, S., Abdullah, T., & Syafar, M. (2019). *Factors Associated with Anxiety Third Trimester Pregnant Women in Dealing with Labor at Health Center of Kassi-Kassi Rappocini District , Makassar*. 0966(6), 194–199. <https://doi.org/10.36349/EASJNM.2019.v01i06.003>
- Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka

- Sumatera Utara, profil kesehatan. (2017). Profil Kesehatan Sumut 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Wawan, A., & M, D. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* (III). Nuha Medika.
- World Health Organization. (2017). Status of the health-related SDGs: Monitoring Health for the SDGs. *World Health Statistics*, 29–35. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/EN_WHS2017_Part2.pdf?ua=1
- Yulia Sari, D, Program Studi Kebidanan, D & Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung, F. (2017). Pengaruh Stimulasi Putting Payudara Terhadap Jumlah Pengeluaran Darah Pada Ibu Bersalin Kala IV Di Bpm Ari Saptuti, S.St Banyumas Kabupaten Pringsewu Tahun 2017. *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(4), 204–208.



LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama/ Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
“Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perdarahan Persalinan
Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021”.

Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data
untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam
bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang
akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, Maret 2021

Yang Membuat Pernyataan



KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERDARAHAN PERSALINAN KALA IV

A. Identitas Responden

Nama :

Tanggal lahir :

HPHT :

Hamil Ke- :

Umur : thn

Paritas : ☐ Nullipara (jumlah anak 0)
☐ Primipara (jumlah anak 1)
☐ Multipara (jumlah anak 2-4)
☐ Grandemultipara (jumlah anak ≥ 5)

Pendidikan (✓) : ☐ SMA
☐ Diploma
☐ Sarjana
☐ Pasca Sarjana

Pekerjaan (✓) : ☐ Bekerja
☐ Tidak Bekerja



KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom B jika menurut saudara benar dan S jika salah
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada saudara untuk menjawab semua pernyataan sesuai dengan pengetahuan saudara.
4. Waktu untuk menjawab kuesioner 30 menit.
5. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya pada peneliti.

NO	PERNYATAAN	B	S
1	Perdarahan persalinan kala IV dapat terjadi jika perdarahan sangat banyak sehingga dapat menyebabkan syok dan kematian		
2	Seorang ibu yang kekurangan darah (anemia) tidak dapat menyebabkan perdarahan persalinan kala IV		
3	Seorang ibu yang mengalami kehamilan di luar Rahim dapat menyebabkan perdarahan persalinan kala IV		
4	Seorang ibu yang mengalami kehamilan anggur dapat menyebabkan perdarahan persalinan kala IV		
5	Ari-ari yang lepas sebelum bayi lahir dapat menyebabkan perdarahan persalinan kala IV		
6	Seorang ibu setelah persalinan mengalami kontraksi rahim lemah (perut teraba lembek) tidak dapat menyebabkan perdarahan persalinan kala IV		
7	Ari-ari menempel tidak pada tempat yang seharusnya dapat menyebabkan perdarahan persalinan kala IV		
8	Ari-ari yang belum lepas selama 30 menit setelah bayi lahir dapat menyebabkan persalinan kala IV		
9	Dampak dari perdarahan banyak saat hamil, bersalin dan nifas dapat menyebabkan kematian		
10	Dampak dari perdarahan banyak dapat mengakibatkan anemia (kekurangan darah)		
11	Dampak dari perdarahan banyak dapat mengakibatkan infeksi		
12	Dampak dari perdarahan banyak dapat mengakibatkan gagal ginjal		
13	Dampak dari perdarahan banyak dapat mengakibatkan demam		
14	Dalam waktu jangka panjang ibu yang pernah mengalami perdarahan banyak dapat mengalami kerusakan pada otaknya		



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	PERTANYAAN	B	S
15	Dampak dari perdarahan banyak tidak dapat mengakibatkan sesak nafas pada ibu		
16	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu luka jahitan nyeri dan bengkak.		
17	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu tidak dapat mengakibatkan menurunnya fungsi seksualitas		
18	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu dapat mengakibatkan berat badan turun		
19	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu tidak dapat mengakibatkan gangguan pada saat menyusui (ASI sedikit)		
20	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi		
21	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu keluarnya cairan nanah dari kelamin ibu		
22	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu ibu terlihat bugar		
23	Tanda gejala perdarahan persalinan kala IV yaitu ibu sering mengalami pusing.		
24	Ibu yang mengalami perdarahan banyak dan sudah dapat ditangani tidak perlu dilakukan pengawasan		
25	Ibu yang mengalami perdarahan banyak perlu dilakukan penambahan (transfusi) darah.		
26	Ibu yang mengalami anemia, perlu diberi obat penambah darah (Tablet Fe).		



JAWABAN KUESIONER

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. B | 11. B | 21. B |
| 2. S | 12. B | 22. S |
| 3. B | 13. B | 23. B |
| 4. B | 14. S | 24. S |
| 5. B | 15. S | 25. B |
| 6. S | 16. B | 26. B |
| 7. B | 17. S | |
| 8. B | 18. B | |
| 9. B | 19. S | |
| 10. B | 20. S | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

1	Nama	Pengetahuan	Umur	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	Benar
2	Ny. E	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
3	Ny. I	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22
4	Ny. D	1	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
5	Ny. N	2	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16
6	Ny. C	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18
7	Ny. R	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22
8	Ny. N	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	14
9	Ny. S	2	2	3	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	18
10	Ny. D	3	2	3	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14
11	Ny. S	2	3	3	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	19
12	Ny. S	2	2	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18
13	Ny. F	2	2	3	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	18
14	Ny. M	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	14
15	Ny. A	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	16
16	Ny. Y	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	22
17	Ny. A	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	24
18	Ny. A	2	2	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	19
19	Ny. H	2	2	3	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	19
20	Ny. K	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23
21	Ny. M	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19



Keterangan :

Pengetahuan :

1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

Umur :

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Paritas :

1. Nullipara
2. Primipara
3. Multipara
4. Grandemultipara

Pendidikan :

1. SMA
2. Diploma
3. Sarjana
4. Pasca sarjana



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA

Judul Proposal : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
tentang Perdarahan Persalinan Kala IV
di Klinik Pomona Tahun 2021

Nama : Treynei Gerl Pohayoni Sitorus

NIM : 022010001

Pembimbing : Aprilita Sitepu, SST., M.KM

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM

Medan, 02 Februari 2021
Mahasiswa

Treynei Gerl Pohayoni Sitorus



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : TREYMEI GEN ROHMAYANI SITOPUS
NIM : 022018001
Program Studi : D 3 KEBIDANAN
Judul : TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III
TENTANG PERDARAHAN PERSALINAN KALA IV
DI KLINIK ROMANA TAHUN 2021

Pembimbing Aprilita Sirepu, SST., M.K.M. TTD.

Rekomendasi :

- Dapat diterima judul
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang
Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana
Tahun 2021
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 02 Februari2021...

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SST., M.K.M



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0100/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Treymei Gerl Rohayani Sitorus
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pendarahan Persalinan Kala IV di Klinik
Romana Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Maret 2021 sampai dengan tanggal 23 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 23, 2021 until March 23, 2022.



Mestridia H. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 23 Maret 2021

Nomor: 389/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom

di-

Tempat.

Dengan hormat,

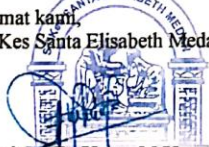
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Treynei Gerl Rohayani Sitorus	022018001	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pendarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



STIKes Santa Elisabeth Medan



KLINIK ROMANA

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Jalan Besar Tanjung Anom

Pancur Batu Kab. Deliserdang

Telp. 061-80020465

Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id



05 April 2021

Nomor : 1030/KR/BP/IV/2021

Perihal : Izin penelitian Mahasiswa

Kepada Yth :

Kaprodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini, Pimpinan Klinik Romana

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Treyme Gerl Rohayani Sitorus

NIM : 022018001

Prodi : D3 Kebidanan

Akan melakukan penelitian di Klini Romana Tanjung Anom dengan judul :

"Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021"

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Pimpinan Klinik Romana

(Nasipta Ginting, S.Kep, Ns,Mpd)



STIKes Santa Elisabeth Medan



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

KLINIK ROMANA

Jalan Besar Tanjung Anom
Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465

Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN

Kepada Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu
Kabupaten Deli Serdang menerangkan bahwa :

Nama : Treyme Gerl Rohayani Sitorus

NIM : 022018001

Prodi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian pada bulan
April s/d Mei 2021 di Klinik Romana Tanjung Anom dengan judul :

***“Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan
Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021”***

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana perlunya.

4/21
6

Pimpinan Klinik Romana

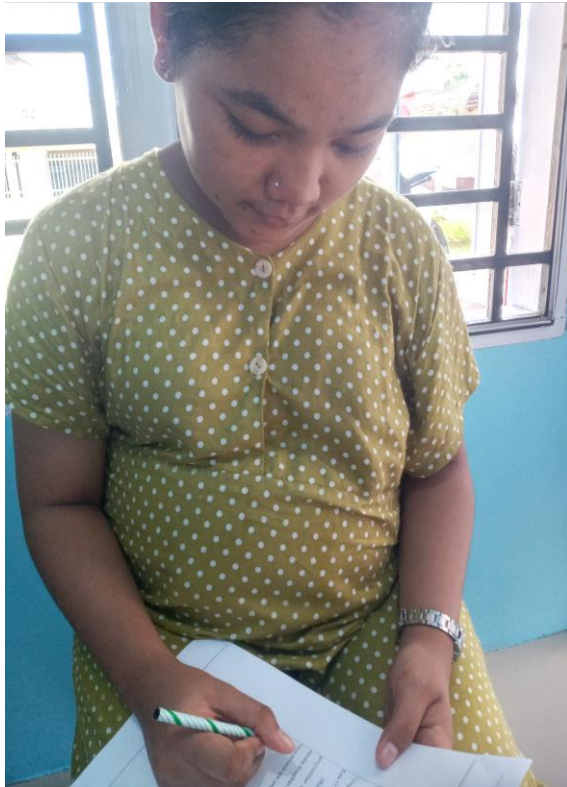


(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep., Ns, MPd)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DOKUMENTASI PENELITIAN





STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KONSULTASI LTA

NAMA : Trey mei Gerl Rohayani Sitorus
NIM : 022018001
JUDUL : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 tentang Perdarahan Persalinan Kala 4 di Klinik Romana
PEMBIMBING : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

N O	Tgl/Jam	Metode Konsultasi	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan Saran	Paraf
1	16 Desember 2021	WA	Pengajuan Judul Proposal "Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin tentang Perdarahan Postpartum"	Ganti Judul	
2	17 Desember 2021	ZOOM	Membahas Judul Proposal	Mencari suatu masalah dari judul	
3	18 Desember 2021	Tatap Muka	Pengajuan Judul Proposal Baru "Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 tentang Perdarahan Persalinan Kala 4"	ACC Judul Lanjut BAB 1-3	
4	04 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 – 3	Revisi BAB 1 (Latar belakang, tujuan umum dan tujuan khusus)	
5	08 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 – 3	Revisi BAB 1 (Latar belakang) BAB 2 (Tambah Materi)	
6	12 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 – 4	Revisi BAB 1 (Survei Awal/Pendahuluan) BAB 3 (Kerangka Konsep)	
7	17 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 – 4	Revisi BAB 4 (Definisi Operasional dan Mencari Kuesioner)	
8	20 Januari 2021	WA	Pembahasan tentang Kuesioner	Mencari Kuesioner orang yang sudah valid atau baku	
9	27 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 – 4	Perbaiki penulisan, sumber – sumber dan kuesioner	



STIKes Santa Elisabeth Medan

10	03 Februari 2021	WA Video Call	Membahas kembali BAB 1 - 4 (kuesioner)	Buat daftar Pustaka daftar tabel, daftar bagian dan lainnya	AR
11	04 Februari 2021	WA Video Call	Melengkapi bagian - bagian Proposal	Pengerahan Proposal	AR
12					
13					
14					
15					



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Treymei Gerl Rohayani Sitorus
NIM : 022018001
JUDUL : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Perdarahan Persalinan Kala IV di Klinik Romana Tahun 2021
PEMBIMBING : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

No	Tgl/ Jam	Metode Konsul tasi	Pembimbing / Penguji	Jenis yg dikonsulta sikan	Kritik & Saran	Paraf
1	3 Juni 2021/ 10.00 WIB	ZOOM	Aprilita Br. Sitepu, SST.,M. K.M	BAB 5 (Hasil Penelitian)	<ul style="list-style-type: none">- Ganti Kategori menurut umur<ul style="list-style-type: none">a. <20 tahunb. 20-35 tahunc. >35 tahun- Tabel terbuka- Hasil penelitian menggunakan mayoritas dan minoritas- Tambahkan teori menurut variable dan- Asumsi Penelitian menurut orang	
2	5 Juni 2021/ 10.00 WIB	ZOOM	Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K.M	BAB 5 dan BAB 6	<ul style="list-style-type: none">- Hasil penelitian disesuaikan dengan presentase- Dibagian pembahasan tambahkan menurut asumsi penelitian orang- Pertajam asumsi penelitian	
3	9 Juni	ZOOM	Anita	BAB 5 dan	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki tabel	



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tgl/ Jam	Metode Konsul tasi	Pembimbing / Penguji	Jenis yg dikonsulta sikan	Kritik & Saran	Paraf
	2021/ 08.00- 09.00 WIB	(Semina r Hasil)	Veronika, S.SiT., M. KM Desriati Sinaga, SST., M. Keb	BAB 6	<ul style="list-style-type: none"> hasil penelitian, perhitungan hasil presentase - Tambahkan asumsi penelitian pada pembahasan - Pembahasan di tambahkan lagi jurnal pembanding - Kesimpulan dan Saran 	
4	14 Juni 2021/ 11.18 WIB	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K.M	BAB 5 dan BAB 6	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel hasil penelitian, buat tabel tunggal - Pembahasanny a belum kuat. Ditambahkan lagi - Penggunaan kata saran itu jangan semua diharapkan, 	
5	19 Juni 2021/ 10.57 WIB	WA	Anita Veronika, S.SiT., M. KM	BAB 5 dan BAB 6	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan presentase hasil penelitian - Pembahasan lebih di perkuat 	
6	19 Juni 2021/ 10.57 WIB	WA	Anita Veronika, S.SiT., M. KM	ACC	<ul style="list-style-type: none"> - Kembali ke pembimbing 	
7	19 Juni 2021/ 11.23	WA	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	BAB 4 dan BAB 6	<ul style="list-style-type: none"> - Nomor suratnya, surat etik juga masukkan pada 	



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tgl/ Jam	Metode Konsul tasi	Pembimbing / Penguji	Jenis yg dikonsulta sikan	Kritik & Saran	Paraf
	WIB				izin penelitian - Tulis semua yang kamu kerjakan untuk semua etika penelitian - Ini masih narasi hasil, harus berupa kesimpulan - Saran itu ke penelitian selanjutnya, bukan ke diri sendiri - Perbaiki penulisan pada daftar pustaka, dan tambahkan lagi sumber-sumber	
8	19 Juni 2021/ 13.39 WIB	WA	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	ACC	Kembali Kepembimbing	
9	21 Juni 2021/ 08.29 WIB	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K.M	Abstrak	- Perbaiki penulisan - Jumlah Kata maks 250 kata. - Kata kunci 3 kata	
10	22 Juni 2021/ 13.15 WIB	Tatap Muka	Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K.M	ACC	Print dan Jilid	
11	23 Juni 2021/	WA	Amando Sinaga, SS., M.Pd	Abstrak Bahasa Inggris	ACC	