

## SKRIPSI

# GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERSONAL HYGIENE SELAMA KEHAMILAN DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2019



Oleh :

SHELLA TRI YULIANTI BR.SURBAKTI  
022016035

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019

## SKRIPSI

# GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERSONAL HYGIENE SELAMA KEHAMILAN DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2019



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

Oleh:  
SHELLA TRI YULIANTI BR.SURBAKTI  
022016035

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : SHELLA TRI YULIANTI BR.SURBAKTI  
NIM : 022016035  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

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,



STIKes



UAN

## **PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Persetujuan**

Nama : Shella Tri Yulianti Br.Surbakti  
NIM : 022016035  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Personal Hygiene* Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 23 Mei 2019

Pembimbing

(R.Oktaviance S, SST., M.Kes)



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

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 23 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

*MR*

**Ketua :**



**R. Oktaviance S, SST., M.Kes**

**Anggota :**

**1.**



**Aprilita Sitepu, SST., M.K.M**

**2.**



**Risma Mariana Manik, SST., M.K.M**

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.Si.T., M.KM)



## **PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Pengesahan**

Nama : Shella Tri Yulianti Br.Surbakti  
NIM : 022016035  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Personal Hygiene* Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
pada Kamis, 23 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI :**

**TANDA TANGAN**

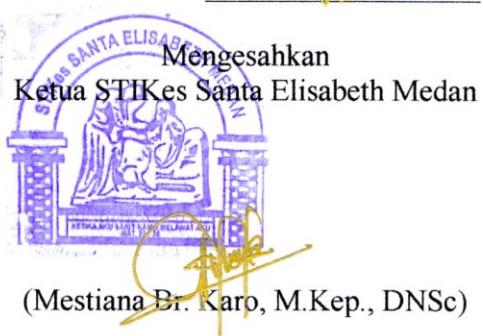
Penguji I : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

Penguji II : Risma Mariana Manik, SST., M.K.M

Penguji III : R. Oktaviance S. SST., M.Kes



(Anita Veronika, S.Si.T., M.KM)



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

## **SURAT PERNYATAAN PUBLIKSI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : SHELLA TRI YULIANTI BR. SURBAKTI

NIM : 022016035

Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-ekclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, 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, 23 Mei 2019

Yang menyatakan

Shella Tri Yulianti Br.Surbakti

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Pengasih dan Pemurah yang menjadi tumpuan hidup dan harapan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini dengan judul **"Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019"**, Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabteh Medan.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini peneliti banyak menemui hambatan, namun berkat bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu kritik dan saran masih sangat diperlukan demi kesempurnaan skripsi ini.

Pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Hj. Romauli Silalahi, SST., M.KM., sebagai owner dari Klinik Romauli ZR Marelan serta seluruh kakak klinik yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian serta yang selalu memberikan dukungan dan motivasi selama melaksanakan penelitian di Klinik.

3. Anita Veronika, S.Si.T., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Ria Oktaviance.S, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing sekaligus penguji III, yang telah sabar dan telah memberi waktu, dalam membimbing, dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Aprilita Sitepu, SST., M.K.M selaku dosen pembimbing sekaligus penguji I yang telah sabar dan banyak memberi waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Risma Mariana Manik, SST.,M.K.M selaku dosen penguji II, yang telah sabar dalam memberi saran dan kritikan kepada peneliti untuk melakukan dan menyelesaikan skripsi ini.
7. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah memberi dukungan, memberikan kesempatan dan waktu serta motivasi kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh Staf Dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Teristiwa kepada seluruh keluarga ku yang tercinta, Ayahanda Alm.Herman Surbakti dan Ibunda Swanta Br.Tarigan, Kakak Lindawati Br.Surbakti beserta keluarga, dan Abansg Heri Pranata Surbakti yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan Doa, penulis mengucapkan banyak terima

kasih Karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan skripsi.

10. Koordiantor asrama Sr. Flaviana, FSE dan ibu asrama unit Agnes ibu Ida Tamba, yang telah memberikan fasilitas yang lengkap serta dukungan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Keluarga kecil diasrama, darak Etsa Zebua dan Jessika Margaretha Gea, adek Kristina Siringo-Ringo, dan cucuk Amelia Putri Purba dan Mega Giawa yang senantiasa memberi dukungan dan motivasi selama di asrama maupun dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman seperjuangan Prodi D3 Kebidanan Angkatan XVI dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan skripsi ini. Harapan peneliti semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati semua pihak yang membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi Kebidanan.

Medan, 23 Mei 2019  
Peneliti

(Shella Tri Yulianti Br.Surbakti)

## ABSTRAK

Shella Tri Yulianti, 022016035

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan  
Di Klinik Romauli Tahun 2019

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2016

Kata kunci: Ibu hamil, Pengetahuan, Personal Hygiene

(xx + 52 + lampiran )

Kehamilan memiliki efek penting pada kebersihan diri (Personal Hygiene). Wanita hamil menjadi sangat rentan terhadap penyakit. Kondisi kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut, kebersihan vagina, kebersihan kuku, dan kebersihan rambut pada ibu hamil yang buruk dapat memberikan dampak seperti kelahiran prematur, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu berdasarkan paritas, umur, pendidikan, perkerjaan, dan penghasilan. Penelitian ini bersifat deskriptif dan populasi yang diambil sebanyak 29 ibu hamil. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *Non Probability Sampling* dengan metode *Total Sampling* dan dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada responden dibantu dengan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat. Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu hamil terhadap personal hygiene selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019 didapatkan sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 orang (72%), berdasarkan paritas, yang primipara sebanyak 14 orang (56%), berdasarkan umur, responden yang usia 20-35 tahun sebanyak 23 orang (92%), berdasarkan pendidikan terakhir SMA sebanyak 17 orang (68%), berdasarkan pekerjaan, responden terdapat pada ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (56%), berdasarkan penghasilan, terdapat pada responden rata-rata dalam penghasilan Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 sebanyak 12 orang (48%). Dari hasil data diatas penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil di Klinik Romauli memiliki pengetahuan yang cukup tentang personal hygiene selama kehamilan. Diharapkan pada ibu hamil dapat menjaga kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi terhadap kehamilan.

Daftar Pustaka ( 2010 – 2018 )

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 LatarBelakang .....	1
1.2 PerumusanMasalah .....	7
1.3 TujuanPenelitian .....	8
1.3.1Tujuan Umum .....	8
1.3.2Tujuan Khusus .....	8
1.4 Manfaat .....	8
1.4.1Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2Manfaat Praktis .....	9
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1. Pengetahuan .....	10
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	10
2.1.2.Faktor-faktor Yang MempengaruhiPengetahuan.....	10
2.1.3.Tingkat Pengetahuan.....	13
2.1.2 Pengukuran Tingkat Pengetahuan .....	14
2.2. Personal Hygiene .....	15
2.2.1 Pengertian Personal Hygiene .....	15
2.2.2 Hal Yang PerluDiperhatikanPada Personal Hygiene.....	15
2.2.3 Nilai yang perludiperhatikandalam personal hygiene.....	24
2.2.4 Dampak Personal Hygiene.....	25
2.3. Kehamilan .....	26
2.3.1 DefenisiKehamilan .....	26
2.3.2 Proses Konsepsi, Fertilisasi, danImplantasi.....	26
2.3.3 Tanda-tandaKehamilan .....	27

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>29</b>
3.1. KerangkaKONSEPKPenelitian .....	29
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
4.1. RancanganPenelitian .....	30
4.2. PopulasidanSampel .....	30
4.2.1. Populasi.....	30
4.2.2. Sampel.....	30
4.3. VariabelPenelitiandanDefenisiOperasional .....	31
4.4. Instrumen Penelitian .....	32
4.5. LokasidanWaktuPenelitian .....	32
4.5.1 Lokasi.....	32
4.5.2 Waktu Penelitian .....	33
4.6. ProsedurPengambilandanPengumpulan Data .....	33
4.6.1. Pengambilan Data .....	33
4.6.2. TeknikPengumpulan Data.....	33
4.6.3. UjiValiditasdanReabilitas .....	35
4.7. KerangkaOperasional .....	36
4.8. Analisis Data.....	37
4.9. EtikaPenelitian .....	38
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
5.2. Hasil Penelitian .....	39
5.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Paritas .....	40
5.2.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur.....	40
5.2.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan ...	40
5.2.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan ..	40
5.2.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Penghasilan..	40
5.2.6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan..	41
5.3. Pembahasan.....	41
5.3.1. Gambaran Paritas Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Kehamilan .....	41
5.3.2. Gambaran Umur Ibu Hamil Tentang Personal HygieneSelama Kehamilan .....	43
5.3.3. Gambaran Pendidikan Ibu hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan.....	45
5.3.4. Gambaran Pekerjaan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan.....	46
5.3.5. Gambaran Penghasilan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan.....	47
5.3.6. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan .....	48

<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
6.1 Kesimpulan .....	50
6.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>

## **LAMPIRAN**

1. Lembar Usulan Judul Skripsi dan Pembimbing .....	56
2. Lembar Pengajuan Judul .....	57
3. Surat Izin Penelitian .....	58
4. Surat Balasan izin penelitian .....	59
5. Lembar Komisi Etik Penelitian.....	60
6. <i>Informed Consent</i> .....	61
7. Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan .....	62
8. Hasil Output Analisa Data .....	63
9. Master Of Data.....	64
10. Buku Konsultasi .....	65

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3. Definisi Operasional.....	31
Tabel 5.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Terhadap Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019.....	40
Tabel 5.2.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019.....	41

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	29
Bagan 4.7. Kerangka Operasional Penelitian.....	36

## **DAFTAR SINGKATAN**

- AKI : Angka Kematian Ibu
- ASI : Air Susu Ibu
- BBLR : Berat Badan Lahir Rendah
- BPS : Bada Pusat Statistik
- MPASI : Makanan Pedamping ASI
- UMK : Upah Minimum Kerja

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Usulan Judul Skripsi
- Lampiran 2 : Lembar Pengajuan Judul
- Lampiran 3 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Komisi Etik Penelitian
- Lampiran 6 : Infomed Consent
- Lampiran 7 : Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019
- Lampiran 8 : Hasil Output Analisa Data
- Lampiran 9 : Master Of Data
- Lampiran 10 : Buku Konsultasi

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar belakang**

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. (Suriasumantri dalam Nurroh, 2017). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui pancha indera. (Yuliana, 2017).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.(Dewi dan Wawan,2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dalam faktor internal dapat meliputi yaitu : pendidikan, pekerjaan, umur, begitu juga faktor eksternal yaitu: faktor lingkungan, social budaya, status ekonomi, dan sumber informasi (Ariani,2014)

Menurut penelitian Wibowo di Bogor tahun 1992 yang dikutip oleh Murniati (2017) di Surabaya, ditemukan bahwa terdapat 6 faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perawatan diri selama kehamilan yaitu: faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dukungan keluarga dan ekonomi.

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa ovum. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawihardjo,2014).

Kehamilan merupakan masa dimana seorang wanita membawa embrio atau fetus didalam tubuhnya. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Kuswanti,2014)

Personal hygiene berasal dari bahasa yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tawoto & Wartonah, 2010).

Suatu tindakan yang dilakukan oleh individu untuk memelihara dan menjaga kebersihan dan kesehatan baik fisik atau mental dan kegiatan tersebut dilakukan setiap hari untuk memberi rasa nyaman pada orang disebut personal hygiene. Berpenampilan bersih, harum, dan rapi dapat menjadi indikator penting dalam mengukur tingkat kesejahteraan individu secara umum (Isro'in dan Andarmoyo,2012).

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil, Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat,

menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, (Kusmiyati Y, dkk., 2010).

Berdasarkan penelitian Rizky Amelia (2015), yang berjudul “Karakteristik Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Genital Hygiene Ibu Hamil di Kota Semarang 2015”. Kasus vaginosis bakteri pada ibu hamil di kota Semarang berdasarkan data dari Rumah Sakit Kota Semarang telah meningkat selama 3 tahun terakhir, pada tahun 2011 (4,8%), 2012 (5,4%), dan 2013 (5,8%). Vaginosis bakteri dalam kehamilan dapat menyebabkan persalinan prematur, KPD, infeksi intra-uterin dan infeksi pascasectio.

Berdasarkan penelitian Hidayati (2012), yang berjudul “Pengaruh Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Gingivitis Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2012”, Gingivitis kehamilan adalah gingivitis yang terjadi pada wanita hamil. Gingivitis disebabkan oleh iritasi bakteri yang ada dalam plak dan kalkulus. Selama kehamilan, hormon estrogen dan progesterone akan mengalami peningkatan yang menyebabkan jaringan gingiva merespon secara berlebihan terhadap iritasi lokal. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kebersihan mulut ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur sebagian besar adalah sedang (57,1%) dan sebagian besar ibu hamil yang diperiksa mengalami gingivitis sedang (70%).

Peningkatan resiko terjadinya penyakit mulut pada wanita hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti refleks muntah (gagging), nausea dan muntah yang dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi, rasa takut menggosok gigi karena keadaan gingiva yang dapat meradang pada masa kehamilan, bahkan perubahan perilaku atau kebiasaan seperti mengabaikan kebersihan rongga mulut yang dapat meningkatkan frekuensi karies dan penyakit periodontal. Gejala klinis gingivitis ditandai dengan adanya perubahan warna, perubahan bentuk, perubahan konsistensi (kekenyalan), perubahan tekstur, dan perdarahan pada gusi. Gejala klinis gingivitis ini mulai terlihat sejak bulan kedua dari kehamilan dan mencapai puncak pada bulan kedelapan ibu hamil yang menderita infeksi gusi memiliki kemungkinan 6 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi premature dan bayi lahir dengan berat badan rendah.

Berdasarkan penelitian Farida Alhadar (2016), yang berjudul “Pengaruh Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kecamatan Kota Ternate Tengah Tahun 2016” Perawatan payudara adalah suatu metode untuk meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu Post Partum di wilayah kerja Puskesmas Kota Kecamatan Kota Ternate Tengah Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 95% dari 20 ibu hamil melakukan perawatan payudara jenis Senam Payudara/Pijatan Payudara, Ibu hamil yang melakukan perawatan payudara ASInya keluar lancar sebesar 95%. Hasil Produksi ASI perhari pada hari pertama 10–30 cc/hari adalah pada 8 orang (40%) dan 20–40 cc/hari adalah juga pada 8

orang (40%), pada hari kedua produksi ASI sebesar 40–60 cc/hari pada 10 orang (50%), sedangkan pada hari ketiga produksi ASI meningkat menjadi 60-80 cc/hari pada 15 orang (75%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara produksi ASInya tidak lancar sebanyak 15 orang (75%) dan ASI tidak keluar sebanyak 5 orang (25%). Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ibu hamil lebih suka melakukan Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara; Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara produksi ASInya lebih lancar; Ibu hamil yang melakukan perawatan payudara berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI masih merupakan makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Jika bayi tidak mau minum ASI, maka kebutuhan gizi bayi tidak akan terpenuhi secara baik dan bayi akan mudah terkena penyakit. (Saryono dan Pramitasari, 2009). Untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya adalah memberikan pengarahan tentang perawatan payudara kepada ibu hamil sebaiknya dilakukan pada usia kehamilan 18 minggu sampai usia kehamilan 40 minggu atau masa kehamilan Trimester II dan III (Geniofan, 2010).

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal

Survival (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut disebabkan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2017)

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 Survey AKI & AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2016)

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan(2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 49.251 kelahiran hidup, tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak7 jiwa dari 48.352 kelahiran hidup dengan AKI14per 100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2013 jumlah kematian ibu

sebanyak 9jiwa dengan AKI sebesar 21 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016)

Di masa sekarang, banyak ibu hamil yang belum mengetahui tentang personal hygiene selama hamil yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Terutama bagi ibu hamil yang baru pertama kali hamil (primigravida). Bagi mereka pun dalam melakukan kebersihan diri (personal hygiene) itu suatu hal yang biasa, tanpa mengetahui apa dampak tersebut untuk kehamilannya.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 08 Maret 2019 yang terletak di Klinik Romauli Kecamatan Marelan Medan didapatkan data dari bulan Januari – Maret 2019 bahwa sebanyak 101 ibu hamil yang memeriksa kehamilan di Klinik Romauli. Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada 5 ibu hamil ditemukan dengan kondisi gigi kotor dan beberapa ditemukan carries gigi, kuku dengan kondisi panjang dan kotor. Terlihat juga pada rambut dengan kondisi ketombe, dan juga mereka mengatakan mandi dua kali sehari, keramas dilakukan 2 kali seminggu, hasil wawancara 5 ibu hamil itu sendiri, 3 diantaranya mengatakan kurang tahu tentang personal hygiene dan kurang tahu bagaimana cara personal hygiene dengan baik dan benar.

Berdasarkan latar belakang diatas dan masalah yang ada makapenelititertarik untuk mengambil judul gambaran pengetahuan ibu tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.

## 1.2. Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019.

### **1.3.Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1.Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang personal hygiene selama kehamilan di kinik Romauli tahun 2019.

#### **1.3.2.Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran paritas ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019
- c. Untuk mengetahui gambaran usia ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.
- d. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.
- e. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.
- f. Untuk mengetahui gambaran penghasilan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.

### **1.4Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1.Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait pengetahuan tentang personal hygiene selama kehamilan

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan serta memperluas wawasan mahasiswa khususnya program studi kebidanan tentang personal hygiene selama kehamilan.

#### **b. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan.

#### **c. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan. serta dijadikan pengalaman pertama dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengetahuan**

##### **2.1.1. Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuandalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu (Reber,2010). Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia terhadap objek tertentu melalui indera yang dimiliki. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan merupakan dominan yang penting terbentuknya suatu tindakan seseorang, pengetahuan bisa diperoleh secara alami melalui proses pendidikan. Pengetahuan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. (Yuliana, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

##### **2.1.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya :

## 1. Umur

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Prawirohardjo, 2012).

a. Usia ibu kurang dari 20 tahun

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi, 2012). Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

b. Usia ibu lebih dari 35 tahun

Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan

menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

## 2. Paritas

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable). Jenis paritas bagi ibu yang sudah partus antara lain yaitu :

- a. Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup;
- b. Primipara adalah wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang telah mencapai tahap mampu hidup;
- c. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin viabel atau lebih;
- d. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima anak atau lebih.

Pada seorang grande multipara biasanya lebih banyak penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Prawiroharjo, 2012).

## 3. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Kategori pendidikan menurut Arikunto :

1. Pendidikan rendah (SD-SMP)
2. Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi)

Tingkatan pendidikan menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 adalah:

1. Pendidikan dasar/rendah ( SD-SMP/MTs)
2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK)
3. Pendidikan Tinggi (D3/S1)

#### **4. Penghasilan atau pendapatan**

Penghasilan atau pendapatan adalah semua penghasilan yang didapat oleh keluarga baik berupa uang ataupun jasa.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2008 pendapatan digolongkan menjadi 4 yaitu :

1. Golongan pendapatan tinggi ( Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan)
2. Golongan pendapatan sedang ( Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 perbulan)
3. Golongan pendapatan rendah (< Rp 1.500.000 )

#### **5. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi (Depkes RI, 2001).

Menurut Notoatmodjo (2012) jenis pekerjaan dibagi menjadi

- 1) Pedagang,
- 2) Buruh/tani,
- 3) PNS,
- 4) TNI/Polri,
- 5) Pensiunan,
- 6) Wiraswasta dan
- 7) IRT.

##### **2.1.3. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan menurut Bloom (Azwar,2010) adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (*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 kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

## 6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### 2.1.4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman Dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

1. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
2. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis
3. Bobot III : Tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan dikur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : hasil presentase 76%-100% (21-30)
- b. Cukup : hasil presentase 56%-75% (11-20)
- c. Kurang : hasil presentase <55% (1-10)

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya  $> 50\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya  $\leq 50\%$

## 2.2. Personal Hygiene pada Ibu Hamil

### 2.2.1. Definisi Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tawoto & Wartonah, 2010).

### 2.2.2. Hal-hal yang Perlu diperhatikan pada Personal Hygiene Ibu Hamil

Pada personal hygiens ibu hamil, adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam personal hygiens pada ibu hamil adalah dimulai dari kebersihan rambut dan kulit kepala, kebersihan payudara, kebersihan pakaian, kebersihan vulva, kebersihan kuku tangan dan kaki. (Rio, 2011).

#### a. Kebersihan rambut dan kulit kepala

Rambut berminyak cenderung menjadi lebih sering selama kehamilan karena over activity kelenjar minyak kulit kepala dan mungkin memerlukan keramas lebih sering. Rambut bisa tumbuh lebih cepat selama kehamilan dan mungkin memerlukan pemotongan lebih sering.

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat terpelihara dengan subur dan indah sehingga akan menimbulkan kesan cantik dan tidak berbau apek. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu diperhatikan sebagai berikut:

- Memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2x seminggu.
- Mencuci rambut memakai shampoo atau bahan pencucirambut lainnya.

- c) Sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

### **Tips Perawatan Rambut untuk Ibu Hamil (Asri Ediyati2019)**

#### **1. Kenali jenis rambut dan kulit kepala**

Sebelum memutuskan untuk menggunakan sampo, kondisioner atau minyak pijat, penting untuk mengetahui jenis rambut dan kondisi kulit kepala.

#### **2. Pijat rambut dengan minyak**

Salah satu perawatan yang baik dilakukan selama kehamilan adalah memijat rambut dengan minyak. Lakukan dua hingga tiga kali seminggu, pijat lembut dengan minyak hangat ke kulit kepala. Bunda bisa menggunakan minyak kelapa, minyak almond, atau minyak zaitun.

#### **3. Pilih sampo dan kondisioner yang baik**

Memilih sampo dan kondisioner yang baik adalah hal yang wajib dilakukan ibu hamil. Sampo yang baik dengan bahan yang tepat juga dapat meningkatkan pertumbuhan rambut dan mengontrol kondisi seperti ketombe yang menyebabkan rambut rontok. Selain itu, jangan lupa pilih sampo dan kondisioner yang aman untuk ibu hamil.

#### **1. Hindari perawatan rambut dengan bahan kimia**

Selama kehamilan, lebih aman untuk menghindari perawatan rambut dengan bahan kimia, seperti obat pelurus rambut atau pewarna. Bahan kimia dan warna bisa diserap oleh kulit kepala dan diteruskan ke janin yang sedang berkembang. Zat-zat kimia tersebut juga dapat menyebabkan reaksi alergi. Jadi, hindari perawatan seperti bleaching, pewarnaan rambut dan lainnya.

## 2. Potong ujung rambut secara teratur

Memotong ujung rambut secara teratur akan membantu mencegah ujung rambut bercabang dan kasar. Bunda juga bisa memotong dan mengubah model rambut yang bisa membuat nyaman.

## 6. Jangan menyisir saat rambut basah

Rambut paling lemah saat basah. Jika menyisir rambut basah akan berisiko memutuskan helai rambut saat tersangkut di sisir.

## 7. Hindari ikat rambut terlalu kencang

Mengikat rambut terlalu kencang bisa membuat stres rambut. Alhasil bisa memperburuk kerontokan rambut.

## 8. Hindari stress

Stres adalah penyebab utama kerontokan rambut selama kehamilan dan setelah melahirkan. Stres memicu rambut rontok dan juga menyebabkan sel darah putih tubuh menyerang folikel rambutnya sendiri.

Untuk menghindari stres, lakukan hal-hal yang membuat happy atau tenang. Bunda juga bisa mencoba latihan pernapasan dan yoga.

### b. Kebersihan gigi dan mulut

Ibu hamil harus memperhatikan kebersihan gigi dan mulut untuk menjaga dari semua kotoran dari sisa makanan yang masih tertinggal di dalam gigi yang mengakibatkan kerusakan pada gigi dan bau mulut. Kebersihan dan perawatan gigi dapat dilakukan dengan oral hygiens dengan menggunakan sikat dan pasta gigi sedangkan untuk kebersihan area mulut dan lidah bisa dilakukan dengan menggunakan kasa yang dicampur dengan antiseptik. Penjadwalan untuk trimester

I terkait dengan hiperemesis dan ptyalisme (produksi liur yang berlebihan) sehingga kebersihan rongga mulut harus selalu terjaga, misalnya pencegahan karies pada gigi. Sedangkan untuk trimester III, terkait dengan adanya kebutuhan kalsium untuk pertumbuhan janin sehingga diketahui apakah terdapat pengaruh yang merugikan pada gigi ibu hamil.

Tips Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut saat Hamil :

- 1) Gosok gigi secara rutin 2 kali sehari dengan menggunakan sikat yang lembut. Hindari menggosok terlalu keras karena dapat memicu peradangan.
- 2) Gunakan benang gigi untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menyempil di sela-sela gigi.
- 3) Bersihkan area lidah untuk mengurangi pertumbuhan bakteri.
- 4) Gunakan obat kumur 2 kali sehari setelah menggosok gigi. Namun, sebaiknya pilih yang tidak mengandung alkohol agar tidak memicu mulut kering dan menyebabkan bau mulut.
- 5) Perbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin B12 dan C untuk memperkuat gusi dan mengurangi perdarahan.
- 6) Periksakan kondisi kesehatan ke dokter gigi minimal sekali selama hamil.

### c. Kebersihan payudara

Pemeliharaan payudara juga penting, putting susu harus dibersihkan kalau terbasahi oleh kolostrum. Kalau dibiarkan dapat terjadi edema pada putting susu dan sekitarnya. Putting susu yang masuk diusahakan supaya keluar dengan pemijatan keluar setiap kali mandi. Payudara perlu disiapkan sejak sebelum bayi lahir sehingga dapat segera berfungsi dengan baik pada saat diperlukan.

### **Manfaat perawatan payudara semasa hamil**

Perawatan payudara selama hamil memiliki banyak manfaat, antara lain:

1. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu.
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui nantinya.
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
4. Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
5. Mempersiapkan mental Anda untuk menyusui Perawatan payudara pada usia kehamilan 3 bulan
  - a. Periksa puting susu untuk mengetahui apakah puting susu Anda datar atau masuk ke dalam, dengan cara memijat dasar puting susu secara perlahan. Puting susu yang normal akan menonjol ke luar.
  - b. Apabila puting susu tetap datar atau masuk kembali ke dalam payudara, maka sejak hamil 3 bulan Anda perlu melakukan pemijatan payudara secara rutin agar puting bisa menonjol.
  - c. Caranya adalah dengan menggunakan dua jari, lalu daerah di sekitar puting susu diurut ke arah berlawanan menuju dasar payudara sampai ke seluruh daerah payudara. Lakukan pemijatan ini sehari dua kali selama 6 menit.

### **Perawatan payudara pada usia kehamilan 6-9 bulan**

Perawatan payudara pada usia kehamilan ini sangatlah penting untuk kesuksesan menyusui. Jangan bosan dan jangan risik melakukannya. Ingatlah

bahwa bayi Anda kelak akan sangat berterima kasih dengan semua jerih payah Anda dalam memberikannya ASI.

Berikut ini perawatan yang bisa Anda lakukan:

1. Basahi kedua telapak tangan dengan minyak kelapa.
2. Kompres puting susu sampai *areola mamae* (bagian kecokelatan di sekitar puting) dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol atau bahan lain yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.
3. Pegang kedua puting susu, kemudian tarik dan putar dengan lembut ke arah dalam dan luar.
4. Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan, lalu diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
5. Pijat kedua *areola mamae* hingga keluar 1-2 tetes susu.
6. Bersihkan kedua puting susu dan sekitarnya dengan handuk kering dan bersih.
7. Pakailah bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara. Jangan kenakan bra yang ketat atau menekan payudara selama hamil.

#### **d. Kebersihan Vagina**

Menjaga kebersihan organ intim merupakan salah satu hal penting yang harus dilakukan oleh wanita pada waktu hamil. Organ intim wanita sangat sensitif terhadap infeksi virus dan bakteri karena bagian tersebut sangat mudah berkeringat dan lembab. Pada organ intim wanita sebenarnya terdapat banyak mikroorganisme yang disebut sebagai flora vagina dari golongan bakteri

*lactobacillus*. Mikroorganisme tersebut akan menjaga kestabilan pH yang berguna untuk melindungi organ intim dari infeksi bakteri berbahaya.

#### Tata Cara Merawat Organ Intim Pada Waktu Hamil

- a. Merawat kebersihan organ intim pada waktu hamil bisa dimulai dari hal-hal kecil seperti kebiasaan mencuci vagina setelah buang air dengan menggunakan cara yang benar. Ketika mencuci vagina hendaknya dari bagian depan menuju kebelakang dekat anus. Hal ini bertujuan untuk menghindari infeksi bakteri pada vagina.
- b. Langkah selanjutnya yaitu membersihkan area klitoris dan uretra. Seperti yang kita ketahui kalau uretra dan klitoris memiliki sekresi sehingga harus rutin dibersihkan supaya tidak menimbulkan infeksi bakteri. Untuk menjaga kestabilan pH sebaiknya tidak terlalu sering menggunakan sabun pembersih vagina karena dapat membunuh bakteri baik.
- c. Apabila melakukan hubungan intim pada waktu hamil maka sebaiknya memperhatikan kebersihan daerah genital dengan cara mencuci organ intim terlebih dahulu sebelum berhubungan. Hal ini bertujuan untuk menghindari infeksi bakteri pada bagian dalam organ intim yang ikut terbawa ketika berhubungan..
- d. Untuk menjaga kelembaban area genital sebaiknya, membiasakan untuk mengeringkan daerah kewanitaan setelah mandi atau buang air. Hal ini untuk menghindari pertumbuhan bakteri dan virus. Selain itu, untuk menjaga kelembaban sebaiknya menghindari penggunaan celana ketat. Ibu hamil lebih baik menggunakan rok panjang yang longgar.

- e. Pada waktu hamil biasanya vagina akan mengeluarkan cairan tanpa sadari. Oleh karena itu untuk menjaga kebersihan organ intim disarankan untuk mengganti pakaian dalam minimal dua kali dalam sehari.
- f. Kebersihan vagina juga dipengaruhi oleh pola makan dan gaya hidup. Pada waktu hamil sebaiknya memperbanyak konsumsi sayuran, buah-buahan dan mencukupi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih.

#### **e. Pakaian**

Ibu hamil sebaiknya tidak memakai pakaian yang ketat. Selain karena tidak nyaman dan membatasi pergerakan, pakaian ketat juga tidak baik untuk sirkulasi darah. Sirkulasi darah yang terhambat dapat menyebabkan ibu hamil mudah mengalami kesemutan, pegal pada punggung dan kaki, bengkak pada kaki, dan rasa tidak nyaman pada perut.

Pilih juga pakaian dari bahan katun yang ringan dan menyerap keringat. Pakaian dari bahan ini tentu sangat nyaman untuk ibu hamil. Ibu hamil yang disibukkan dengan berbagai kegiatan tentu mudah berkeringat, sehingga perlu memakai pakaian yang mudah menyerap keringat. Pakaian dari bahan ringan juga dapat memudahkan ibu hamil untuk bergerak.

#### **f. Kebersihan kuku**

Penumpukan hormon dalam tubuh wanita adalah penyebab kuku tumbuh lebih cepat. Tapi, kadang-kadang pertumbuhan tersebut disertai dengan kerapuhan.

"Jika kuku mudah rapuh atau patah saat hamil itu hanya sementara. Setelah kadar hormon kembali normal maka pertumbuhan kuku juga ikut normal," tutur

Profesor Amos Grunebaum, MD, FACOG, spesialis kandungan New York dilansir *Baby Med*. Menjaga dan merawat kuku selama hamil adalah cara terbaik agar kuku tak mudah pecah dan patah, yaitu :

### **1. Makan-makanan seimbang**

Ibu hamil disarankan untuk makan makanan seimbang. Pastikan bumil mengonsumsi makanan mengandung biotin atau B-kompleks yang terbukti meningkatkan kekencangan, kekerasan dan ketebalan kuku.

Makanan yang mengandung B-kompleks terdapat pada kacang-kacangan, telur, kedelai, jamur, alpukat, pisang, susu dan biji-bijian utuh. Sst, selain kuku sehat bonusnya rambut dan kulit Bunda juga ikut sehat lho kalau mengonsumsi B-kompleks.

### **2. Hindari:**

- a. Produk berbasis pelarut seperti cat kuku akrilik atau penghapus cat kuku yang cenderung berbau tak enak.
- b. Produk berbahan *aseton* dan *formaldehida*.
- c. Uap-uap seperti di salon atau bau menyengat dari kosmetik.
- d. Menggigit kuku.
- e. Mengorek kuku dengan benda tajam.

### **g. Kebersihan Daerah Kaki**

Hindari memakai sepatu bertumit tinggi. Ibu hamil sebaiknya menggunakan sepatu yang tidak bertumit tinggi agar tidak terjadi pembendungan pembuluh darah pada daerah kaki. Pada saat tidur atau berbaring usahakan tungkai kaki selalu dalam posisi lebih tinggi. Bila harus bekerja dengan sepatu tumit tinggi hati

- hati berjalan jangan sampai jatuh akibatnya bisa fatal. Sesekali baik juga merendam kaki dengan air hangat yang diberi garam. Suami bisa membantu memijat daerah kaki istri saat hamil dengan minyak zaitun atau lotion lembut sambil duduk di kursi. Hal ini membantu melancarkan peredaran darah, mencegah varises bertambah parah, mengurangi keluhan kram dan pegal di kaki.

### **2.2.3. Nilai yang perlu diperhatikan dalam Personal Hygiene**

Menurut Potter dan Perry (2012), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan personal hygiene yaitu :

#### 1. Citra tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya.

#### 2. Praktik Sosial

Kelompok-kelompok social wadah seorang klien berhubungan dapat mempengaruhi praktik hygiene pribadi.

#### 3. Status Sosio Ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodorant, shampoo, pasta gigi, dan lain-lain.

#### 4. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik hygiene. Harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.

## 5. Variabel Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan hygiene, dari latar belakang dapat berbeda dalam mengikuti praktek perawatan diri.

## 6. Pilihan Pribadi

Kebebasan individu untuk memilih waktu perawatan diri, dapat kita memilih produk yang ingin digunakan, dan dapat memilih bagaimana cara melakukan perawatan hygiene.

### **2.2.4. Dampak Yang Sering Timbul Pada Masalah Personal Hygiene**

#### a. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi pada ibu hamil adalah gangguan sistem perkemihan sehingga daerah genetal kurang diperhatikan, gangguan membrane mukosa mulut yaitu terjadi hipersalivasi yang menyebabkan caries gigi, gangguan fisik pada kuku, rambut mudah berkeringat sehingga menyebabkan gatal dan bau pada rambut.

#### b. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi social (Tawwoto & Wartonah, 2010).



## 2.3. Kehamilan

### 2.3.1. Definisi Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa ovum. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil kosnepsi sampai aterm. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawihardjo,2014).

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal dan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) Menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu, (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Prawirohaedjo,2014)

### 2.3.2. Proses Konsepsi, Fertilisasi, dan Implantasi

Proses konsepsi, fertilisasi dan implantasi menurut Sulistyawati (2012), yaitu:

#### 1. Konsepsi

Konsepsi adalah pertemuan antara ovum matang dan sperma sehat yang memungkinkan terjadinya kehamilan

## 2. Fertilisasi

Fertilisasi adalah kelanjutan dari proses konsepsi, yaitu sperma bertemu dengan ovum, terjadi penyatuan sperma dengan ovum, sampai dengan terjadi perubahan fisik dan kimiawi ovum-sperma hingga menjadi buah kehamilan.

## 3. Implantasi (Nidasi)

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi dalam endometrium. Blastula diselubungi oleh suatu simpasi, disebut trofoblast, yang mampu menghancurkan atau mencairkan jaringan.

### 2.3.3. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan menurut Hani dkk (2010), yaitu:

#### 1. Tanda tidak pasti hamil

Tanda tidak pasti hamil terdiri dari:

- a. Amenorea (berhentinya menstruasi)
- b. Mual (nausea) dan muntah (emesis)
- c. Ngidam (menginginkan makanan tertentu)
- d. Syncope (pingsan)
- e. Payudara tegang
- f. Sering miksi
- g. Konstipasi atau obstipasi

#### 2. Tanda kemungkinan hamil

Tanda kemungkinan hamil antara lain:

- a. Pembesaran perut
- b. Tanda Hegar: adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthmus uteri.

- c. Tanda Goodel : adalah pelunakan serviks.
  - d. Tanda Chadwicks: adalah perubahan menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks.
  - e. Tanda Piscaseck : merupakan pembesaran uterus yang simetris.
  - f. Kontraksi Braxton Hicks: merupakan peregangan sel-sel otot uterus
  - g. Teraba ballotement
  - h. Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif.
3. Tanda pasti hamil

Tanda pasti hamil meliputi:

- a. Gerakan janin dalam rahim
- b. Denyut jantung janin
- c. Teraba bagian-bagian janin dan pada pemriksaan USG terlihat bagian janin
- d. Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen

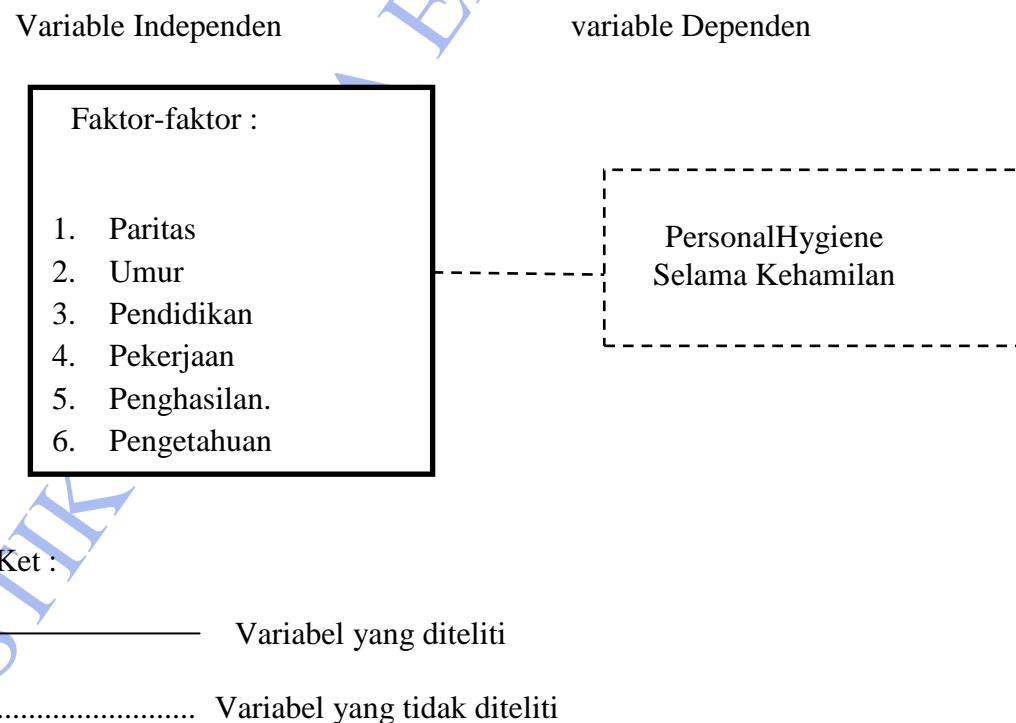
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan di Klinik Romauli 2019”. Dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian atau model penelitian adalah rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian (Soetomo, 2013). Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus di mana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit, 2012). Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar (Creswell, 2015). Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 29 ibu hamil untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli Tahun 2019.

##### **4.2.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit, 2012). Teknik pengambilan sampel secara non probabilitas, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode aksidental sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 25 orang

ibu hamil untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan.

#### 4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
<b>INDEPENDEN</b>					
Paritas	Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita	Klasifikasi Paritas: Multipara, Primipara, Nullipara	Kuesioner	Rasio	Dengan Kategori: 1. Nullipara (0 anak) 2. Primipara (1 anak) 3. Multipara (2-4 anak) 4. Grande Multipara ( $\geq 5$ anak)
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan	Pengetahuan adalah hasil tahu responden tentang personal hygiene selama kehamilan	Pernyataan macam perawatan personal hygiene pada ibu hamil, yaitu: mandi, perawatan mulut.	Kuesioner	Interval	Dengan Kategori: 1. Kurang jika nilainya, 55% 2. Cukup jika nilainya, 56-74% 3. Baik jika nilainya $\geq 75\%$
Umur	Umur adalah usia hamil ketika melakukan pelaksanaan personal hygiene selama kehamilan	Pernyataan responden, kartu tanda pengenal (KTP), akte kelahiran dan surat keterangan	Kuesioner	Rasio	Dengan kategori: 1. Usia Reproduksi Sehat: 20-35 tahun 2. Usia Reproduksi Tidak Sehat: umur $<20$ tahun/ $>35$ tahun
Pendidikan	Pendidikan yang diperoleh ibi secara formal	Pernyataan responden, ijazah atau surat tanda belajar (STTB)	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: 1. Pendidikan rendah (SD/SMP) 2. Pendidikan menengah (SMA/SMK) 3. Pendidikan Tinggi (D3/S1)

Pekerjaan	Pekerjaan yang dilakukan setiap hari oleh responden	Kegiatan yang dilakan setiap hari: IRT, Buruh, Petani	Kuesioner	Nominal	Dengan kategori: 1. Pedagang 2. Buruh/ Tani/IRT 3. Wirausaha/ PNS
Penghasilan	Sosial ekonomi didasarkan pada pendapatan yaitu segala bentuk penghasilan	Pernyataan pendapatan satu keluarga responden	Kuesioner	Ordinal	Dengan Kategori: 1. Pendapatan Rendah(<Rp1.500.000) 2. Pendapatan Sedang(Rp1.500.000- Rp2.500.000) 3. Pendapatan Tinggi(Rp2.500.000- Rp3.500.000)

4.1 Tabel Defenisi Operasional

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar berjalan dengan lancar (Polit, 2012). Instrumen penelitian yang akan digunakan adalah angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian tersebut dan skala (Nursalam, 2013).

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli Tahun 2019. Jenis pertanyaan kuesioner yaitu pertanyaan tertutup dan menggunakan skala guttman. Pada kuesioner yang diperoleh dari peneliti yang sudah dilakukan uji validitas dan Realibilitas jumlah kuesioner 30 pertanyaan dinyatakan valid. Pilihan jawaban kuesioner terdiri dari Benar nilai 1 dan Salah nilai 0. Rentang nilai yang mungkin diperoleh dalam menjawab pertanyaan adalah

21-30. Pengetahuan ibu dikatakan, cukup 11-20 dan kurang 0-10 . Untuk mengukur nilai skala guttman maka dapat digunakan rumus berikut :

- a. Jumlah skor terendah = Scoring terendah x jumlah pertanyaan = 0x30 = 0 (0%)
- b. Jumlah skor tertinggi = scoring tertinggi x jumlah pertanyaan = 1x30 = 30 (100%).

## **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **4.5.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi penelitian tersebut akan dilakukan (Nursalam, 2012). Penelitian ini dilakukan di lokasi yang dijadikan objek penelitian yaitu di Klinik Romauli tahun 2019.

### **4.5.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian adalah waktu penelitian tersebut dilakukan (Nursalam, 2012). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 9 Mei-14 Mei 2019 di Klinik Romauli.

## **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

### **4.6.1. Pengambilan Data**

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014).

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data terbagi menjadi:

### 1. Data primer

Data primer berarti data yang secara langsung diambil dari subjek/objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi (Riwidikdo, 2010). Dimana data primer adalah data yang dapat kita peroleh langsung dari kuesioner. Sehingga untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dalam merawat kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan,

#### **4.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam peneliti. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara (tanya jawab), observasi, dokumen, *focus group discussion*, pemeriksaan fisik, dan kuesioner atau angket (Hidayat, 2010).

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subjek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data ini berikut beberapa langkah yang akan dilakukan sesuai dengan teknis dilapangan :

##### 1. Surat izin penelitian

Surat izin penelitian ini sangat diperlukan dimana untuk memulai suatu penelitian perlu menggunakan surat yang sah untuk dokumen yang dibutuhkan oleh tempat atau lokasi penelitian (klinik) yang akan dilakukan penelitian nantinya.

##### 2. Melakukan penelitian

Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah ibu hamil yang melakukan personal hygiene selama kehamilan. Jadi selama melakukan penelitian

ini, pengumpulan data yang dilakukan yaitu semua ibu hamil yang akan melakukan kunjungan ke klinik dengan ibu merawat kebersihan diri(personal hygiene) selama kehamilan.

### 3. Tanya Jawab

Tanya jawab yaitu mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Tanya jawab dilakukan terhadap responden yang berkaitan dengan ibu hamil mengenai apakah selama hamil ibu tersebut ada melakukan personal hygiene selama kehamilan.

### 4. Membagikan kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah merupakan pertanyaan untuk mengetahui pengatahan ibu hamil yang akan diteliti. Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data ibu hamil yang selama kehamilannya melakukan personal hygiene. Kemudian kita berikan kuesioner pada ibu hamil untuk diisi atau dijawab sesuai dengan pengetahuan ibu hamil

### 5. Evaluasi hasil kuesioner

Untuk selanjutnya dalam langkah ini kuesioner yang telah kita bagi kepada ibu hamil yang berkunjung ke klinik dan melakukan personal hygiene selama kehamilan, maka kita akan memeriksa kembali hasil kuesioner apakah sudah benar-benar diisi oleh ibu hamil yang bersangkutan atau tidak. Untuk yang selanjutnya dilakukan pengolahan data.

#### **4.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas**

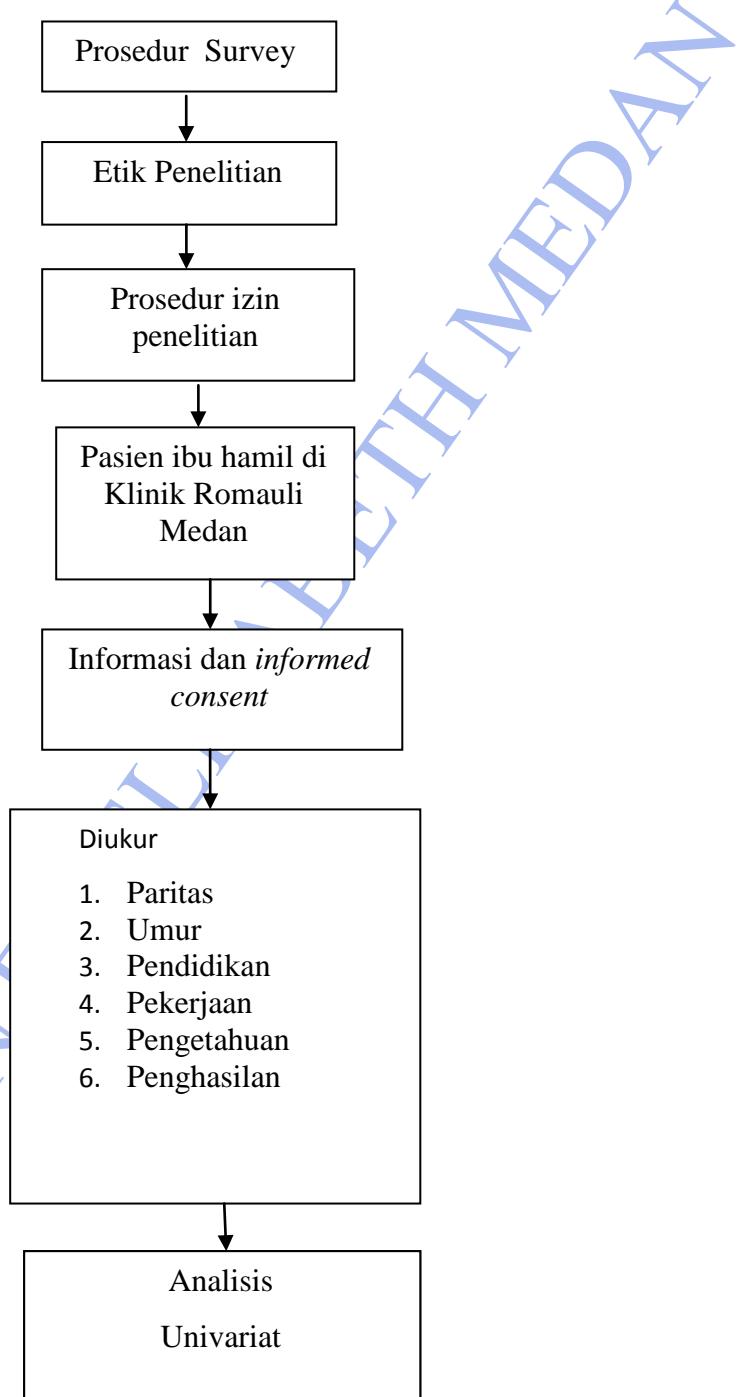
##### **1. Uji Validitas**

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan dalam mengumpulkan data (Nursalam,2012). Uji validitas digunakan sebagai alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya imstrumen. Instrumen yang valid berarti dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur.

##### **2. Uji Realibilitas**

Uji Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam,2012). Uji Realibilitas dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indicator dari variable atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan realibel jika instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

#### 4.7. Kerangka Operasional



Gambar 4.7. Kerangka Operasional Penelitian

#### 4.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat.

##### 1. Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

Rumus yang digunakan menurut Arikunto adalah :

###### a. Distribusi Tunggal

	F	%
A	A	$\frac{\square}{\square} \times 100$
B	B	$\frac{\square}{\square} \times 100$
	Z	

#### 4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagaimana berikut:

##### 1. *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019.

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Klinik Romauli Marelan ini bertempat di Jl. Marelan Raya Gg. Sepakat Lk. VII Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan. Di sekitaran klinik terdapat lapangan futsal dan kantin yang juga bagian dari klinik tersebut. Dan ada beberapa rumah penduduk di sekitarnya. Klinik ini juga memiliki banyak pasien yang berobat jalan terutama ibu hamil dan juga yang akan bersalin. Setiap bulannya pasien yang berobat jalan sebanyak  $\pm 300$  orang, ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak  $\pm 30$  orang dalam sebulan dan ibu bersalin sebanyak  $\pm 15$  orang. Setiap pasien merupakan penduduk yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan ibu rumah tangga. Dan rata-rata memiliki penghasilan di bawah UMK (Upah Minimum Kerja) Medan.

#### **5.2. Hasil Penelitian**

Karakteristik Responden berkaitan dengan Pengetahuan Ibu tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dibawah ini:

### Karakteristik Responden Terhadap Pengetahuan

**Tabel 5.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Terhadap Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019.**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Paritas</b>		
1.	Nullipara	0	0
2.	Primipara	14	56
3.	Multipara	11	44
4.	Grande Multipara	0	0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	<b>Umur</b>		
1.	20-35 tahun	23	92
2.	< 20 tahun	2	8
3.	> 35 tahun	0	0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>
<b>3</b>	<b>Pendidikan</b>		
1.	SMP	8	32
2.	SMA	17	68
3.	SD	0	0
4.	D3	0	0
5.	S1	0	0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>
<b>4</b>	<b>Pekerjaan</b>		
1.	IRT	14	56
2.	Wiraswasta	11	44
3.	Buruh	0	0
4.	Tani	0	0
5.	PNS	0	0
6.	Pedagang	0	0
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>
<b>5</b>	<b>Penghasilan</b>		
1.	< Rp 1.500.000	12	48
2.	Rp 1.500.000-Rp 2.500.000	12	48
3.	Rp 2.500.000 - Rp 3.500.000	1	4
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2.1. Distribusi frekuensi paritas menunjukkan bahwa sebagian besar, paritas ibu hamil dengan jumlah responden primipara sebanyak 14 orang (56%) dan multipara sebanyak 11 orang (44%). Distribusi frekuensi umur, menunjukkan bahwa responden yang 20-35 tahun sebanyak 23 orang (92%) dan < 20 tahun sebanyak 2 orang (8%). Berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa responden yang SMP sebanyak 8 orang (32 %) dan SMA sebanyak 17 orang (68%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 14 orang (56%) dan wiraswasta sebanyak 11 orang (44%). sementara itu berdasarkan penghasilan, <Rp 1.500.000 sebanyak 12 orang (48%), Rp1500.000-2.500.000 Sebanyak 12 orang (48%) dan Rp 2.500.000-Rp3.500.000 sebanyak 1 orang (4%).

### 5.2.2. Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil

**Tabel 5.2.2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.**

Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang	4	16
Cukup	18	72
Baik	3	12
Total	25	100

Pada tabel 5.2.2 terlihat bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang personal hygiene di Klinik Romauli yaitu pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16%), cukup sebanyak 18 orang (72%), dan baik sebanyak 3 orang (12%).

## 5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

### 5.3.1. Gambaran paritas ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.

Hasil dari peneliti, Terlihat bahwa dari 25 paritas ibu hamil di klinik Romauli, dapat dilihat sebagian besar responden primipara sebanyak 14 orang

(56%), dan multipara sebanyak 11 orang (44%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rizky Amelia, 2015 dimana mayoritas ibu hamil dapat dijumpai pada kelompok paritas pada ibu hamil yaitu lebih besar pada responden primipara.

Dari hasil penelitian Risky Amelia, (2015) yang berjudul “Karakteristik Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Genital Hygiene Ibu Hamil”, diketahui  $\geq 50\%$  responden adalah multigravida (64,4%), dan berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan gambaran bahwa responden yang mempunyai praktik kurang baik dalam menjaga kebersihan genitalia (genital hygiene) persentasenya lebih besar pada responden primigravida (40%) dibandingkan dengan responden multigravida (37,3%).

Menurut Manuaba (2010), paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR.

Andrian (2014) menjelaskan ibu dengan paritas  $> 3$  berisiko melahirkan BBLR terkait dengan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya yang berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR.

Komplikasi yang kemungkinan terjadi saat bersalin ini dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu menjadi lebih berat.

Menurut asumsi peneliti, paritas ibu merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki paritas primipara. Hal ini dikarenakan ibu primipara dapat diketahui bahwa belum begitu memahami mengenal dampak yang terjadi pada kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan, sedangkan pada ibu multipara dapat diketahui adanya pemahaman atau mengenal tentang dampak yang terjadi pada kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan.

### **5.3.2. Gambaran Umur Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019.**

Hasil peneliti dapat diperoleh bahwa umur ibu hamil sebagian besar responden yang usia reproduksi sehat sebanyak 23 orang (92%), dan usia reproduksi tidak sehat sebanyak 2 orang (8%).

Hasil Penelitian Rizky Amelia, (2015) yang berjudul “Karakteristik Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Genital Hygiene Ibu Hamil” menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian ditemukan pada kelompok usia < 28 tahun sebanyak 202 (53,3%) dan > 28 tahun sebanyak 177 (46,7%).

Hasil penelitian Muhammad Hamzah, Zuraida Usman Bany, Sunnati, 2016 yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada Ibu Hamil” menunjukkan bahwa

sebagian besar subjek penelitian ditemukan pada kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 29 orang (58%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rizky Amelia, (2015) dan Muhammad Hamzah, Zuraida Usman Bany, Sunnati, (2016) yang menyebutkan bahwa mayoritas ibu hamil dijumpai pada kelompok usia tersebut. Besarnya jumlah ibu hamil yang dijumpai pada kelompok usia ini kemungkinan disebabkan karena, sebagian besar wanita tidak terlalu cepat menikah, serta kelompok usia ini merupakan usia ideal bagi wanita untuk hamil.

Usia yang sudah matang akan mempengaruhi pola pikir seorang ibu, sehingga ibu akan patuh perawatan kehamilan. Ibu hamil yang berusia 20 hingga 30 tahun telah masuk dalam rentang usia dewasa awal, dimana ibu mulai mengalami proses kematangan emosional dan mampu menerima informasi dengan baik serta mengambil keputusan yang tepat mengenai perilaku kesehatan seperti manfaat perawatan personal hygiene selama kehamilan, sehingga ibu hamil akan semakin sadar untuk melakukan perawatan diri (personal hygiene) selama kehamilan. (Prawirohardjo, 2011).

Menurut asumsi peneliti, umur ibu merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki umur 20-35 tahun, dimana semakin tua usia seseorang, pengetahuan yang kita dapat menjadi luas wawasannya mendapatkan informasi tentang kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan.

### **5.3.3. Gambaran pendidikan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.**

Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang personal hygiene selama kehamilan, yang diperoleh pendidikan terakhir SMA sebanyak 17 orang (68%), Responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 8 orang (32%).

Hasil penelitian Muhammad Hamzah, Zuraida Usman Bany, Sunnati, (2016) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada Ibu Hamil” menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian ditemukan pada kelompok diketahui bahwa subjek penelitian dengan pendidikan terakhir SMA paling banyak dijumpai yaitu 21 orang (42%).

Hasil Penelitian Rizky Amelia, (2015) yang berjudul “Karakteristik Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Genital Hygiene Ibu Hamil” menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian ditemukan pada kelompok diketahui bahwa subjek penelitian dengan pendidikan SMA sebanyak 206 orang (54,4%), SMP sebanyak 84 (22,2%), persentase perguruan tinggi sebanyak 23 orang (6,1%), dan persentase yang paling kecil pada responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 54 (14,2%).

Pendidikan mengandung suatu pengertian yang sangat luas, menyangkut seluruh aspek kepribadian manusia. Pendidikan menyangkut hati nurani, nilai-nilai, perasaan, pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan pada hakikatnya akan mencakup kegiatan mendidik, mengajar, dan melatih kegiatan tersebut

dilaksanakan sebagai suatu usaha untuk mentransformasikan nilai-nilai, maka dalam pelaksanaannya, ketiga kegiatan tersebut harus berjalan secara terpadu dan berkelanjutan serta serasi dengan perkembangan peserta didik dan lingkungan hidupnya. (Uyoh Sadulloh, 2012).

Menurut asumsi peneliti, pendidikan ibu merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMA. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan taraf kehidupan, serta menambahkan tingkah laku yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemeliharaan kesehatan dan perawatan kebersihan diri (personal hygiene) terhadap ibu hamil.

#### **5.3.4. Gambaran pekerjaan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.**

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene berdasarkan Pekerjaan pada ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 14 orang (56%), dan yang bekerja sebagai Wiraswasta dengan Berpengetahuan sebanyak 11 orang (44%).

Dari hasil penelitian Rizky Amelia, (2015) Responden dalam penelitian ini adalah  $\geq 50\%$  tidak bekerja (74,4%), sedangkan responden yang bekerja sebesar 25,55%. Dari hasil analisis bivariat didapatkan gambaran bahwa responden yang mempunyai praktik kurang baik dalam menjaga kebersihan genitalia (genital hygiene) persentasenya lebih besar pada responden yang tidak bekerja (39,7%) dibandingkan dengan responden yang bekerja (34%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rizky Amelia, (2015) dimana mayoritas ibu hamil dapat dijumpai pada kelompok pekerjaan pada ibu yang bekerja sebagai IRT, dimana penelitian lain menyebutkan bahwa kebudayaan, tingkat pendidikan, dan status sosio ekonomi (pekerjaan) dapat berhubungan dengan cara ibu merawat diri (personal hygiene) selama kehamilan.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Rahayu, 2010).

Menurut asumsi peneliti, pekerjaan ibu merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki pekerjaan ibu rumah tangga. Dimana ibu sebagai pekerjaan ibu rumah tangga untuk mendapatkan informasi tentang perawatan diri (personal hygiene) selama kehamilan yaitu: dari Tenaga kesehatan. Informasi dapat diterima oleh masyarakat melalui tenaga kesehatan langsung dalam bentuk penyuluhan, sebagai salah satu media promosi kesehatan tentang praktik menjaga kebersihan diri (personal hygiene) pada ibu hamil.

### **5.3.5. Gambaran penghasilan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.**

Sementara dari penghasilan, terlihat bahwa ibu hamil yang mengetahui personal hygiene selama kehamilan, berdasarkan penghasilan sesuai UMK Medan di Klinik Romauli yaitu yang memiliki penghasilan rendah terdapat pada responden sebanyak 11 orang (48%), penghasilan sedang terdapat pada responden

sebanyak 12 orang (48%), dan penghasilan tinggi terdapat pada responden sebanyak 1 orang (4%).

Pendapatan merupakan suatu hasil yang diterima oleh seseorang atau rumah tangga dari berusaha atau bekerja. Jenis masyarakat bermacam ragam, seperti: bertani, nelayan, beternak, buruh, serta berdagang dan juga bekerja pada sektor pemerintah dan swasta. (Pitma, 2015).

Pendapatan merupakan dalam melaksanakan kegiatan penjualan baik barang maupun jasa, perusahaan akan pendapatan yang kemudian akan menyebabkan laba atau rugi bagi perusahaan. Menurut buku *Theory and Accounting Practice* (Godfrey, et all, 2010)

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan eksternal. Dimana faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, social budaya, status ekonomi, dan sumber informasi (Rahayu, 2010).

Menurut asumsi peneliti, penghasilan ibu merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki penghasilan yang sesuai dengan UMK medan yaitu < Rp 2.970.000. dimana semakin tinggi jumlah kehamilan yang pernah dialami seorang wanita semakin tinggi pula kemungkinan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil dalam melakukan personal hygiene selama kehamilan.

### **5.3.6. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik Romauli tahun 2019.**

Hasil penelitian, terlihat bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan tentang personal Hygiene di Klinik Romauli yaitu pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16%), cukup sebanyak 18 orang (72%), dan baik sebanyak 3 orang (12%).

Hasil penelitian Bedjo Santoso, (2017) yang berjudul “pengetahuan menyikat gigi pada ibu hamil” menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kategori baik 31 orang (56,4 %), presentasenya lebih besar dibanding dengan tingkat pengetahuan kategori buruk 24 orang (43,6 %). Keadaan derajat kebersihan gigi dan mulut pada Ibu Hamil di Kelurahan Bintoro.

. Hasil ini sejalan dengan penelitian Bedjo Santoso, (2017) pada ibu hamil yang menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 31 orang (56,4%),

Pengetahuan (knowlegde) adalah merupakan hasil rasa keingin tahu manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan akan lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik dimasa sekarang maupun masa depan. (Ariani, 2014).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan ibu merupakan pengalaman yang dapat menunjang atau menambah pengalaman ibu tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini mungkin disebabkan

karena kurangnya kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan diri (personal hygiene) khususnya selama masa kehamilan. Selain itu, informasi yang diperoleh oleh ibu hamil mengenai pemeliharaan kesehatan diri (personal hygiene) juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun berada pada kategori cukup. Selama ini peran tenaga medis dalam promosi kesehatan tentang pemeliharaan kesehatan diri (personal hygiene) selama kehamilan mungkin masih kurang begitu juga dengan institusi pendidikan yang tidak begitu serius memberikan informasi tentang personal hygiene selama kehamilan sehingga menyebabkan banyak ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya personal hygiene selama masa kehamilan.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan dapat disimpulkan bahwa :

- 6.1.1. Dari hasil penelitian, sebagian besar bahwa Paritas primipara terdapat pada responden sebanyak 14 orang (56%), dan sebagian kecil paritas multipara terdapat pada responden sebanyak 11 orang (44%). Semakin banyak ibu melahirkan maka pengetahuan ibu semakin baik dikarenakan memiliki pemahaman tentang kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan.
- 6.1.2. Hasil penelitian, sebagian besar bahwa usia reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 23 orang (92%), dan usia reproduksi tidak sehat (<20->35 tahun) sebanyak 2 orang (8%). Semakin tua usia seseorang, maka semakin banyak informasi yang diterimanya dan semakin luas wawasannya sehingga pengetahuannya juga semakin baik.
- 6.1.3. Hasil penelitian, bahwa pendidikan yang rendah terdapat pada responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 8 orang (32%), dan Pendidikan menengah terdapat pada responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 17 orang (68%). Semakin tinggi pendidikan, maka pengetahuan akan semakin baik dan semakin mudah mendapatkan informasi menjaga kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan terhadap ibu hamil.
- 6.1.4. Hasil penelitian, Pekerjaan ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 14 orang (56%) dan bekerja sebagai Wiraswasta berjumlah 11 orang (44%), sebagian

besar subjek penelitian ini dapat diketahui dalam pekerjaan ibu rumah tangga, dimana ibu sebagai pekerjaan ibu rumah tangga untuk mendapatkan informasi tentang perawatan diri (personal hygiene) selama kehamilan lebih banyak dari bagian tenaga kesehatan.

6.1.5. Hasil penelitian, bahwa penghasilan rendah terdapat pada responden sebanyak 12 orang (48%), penghasilan sedang terdapat pada responden sebanyak 12 orang (48%), dan penghasilan tinggi terdapat pada responden sebanyak 1 orang (4%). Sebagian besar subjek pada penelitian ini penghasilan yang cukup, sehingga status ekonomi yang dapat diperoleh oleh ibu hamil, sesuai dengan UMK medan Rp 2.970.000.

6.1.6. Hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Romauli maka Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan bahwa yang diperoleh pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (16%), cukup sebanyak 18 orang (72%), dan baik sebanyak 3 orang (12%). Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula hasilnya. Selain itu, informasi yang diperoleh oleh ibu hamil mengenai pemeliharaan kesehatan diri (personal hygiene) juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun berada pada kategori cukup.

## 6.2 Saran

### a. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan

Bagi Bidan agar dapat memberikan arahan kepada semua ibu hamil untuk menjaga kebersihan diri (personal hygiene) selama kehamilan.

### b. Bagi Klinik

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan referensi atau masukan bagi klinik dalam memberikan pelayanan khususnya terhadap ibu hamil terkait pentingnya personal hygiene selama kehamilan.

### c. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan pada seluruh ibu hamil untuk menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene) selama kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan.

### d. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukkan untuk menambah wawasan, informasi dan panduan dalam penelitian lebih lanjut tentang Pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A.A., (2010). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif, Jakarta: Health Books
- Anafitri, (2013). Kebutuhan Dasar Ibu Hamil (Personal Hygiene dan Pakaian). diakses tanggal 22 Oktober 2013.
- Andarmoyo, Sulistyo & Laily, Isro'in. (2012). Personal hygiene, konsep proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ariani, A.P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Asrinah, dkk. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azwar, S. (2010). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budiman & Riyanto A. (2013). Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Creswell, John W. 2015. Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2010). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan
- Dewi dan Wawan.(2018). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medica
- Donsu, J, D, T. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Cetakan 1.
- Farida, Alhadar. (2016). Pengaruh Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kecamatan Kota Ternate Tengah Tahun 2016, *JurnalRiset Kesehatan*, 6 (1), 2017, 7 – 12.
- Godfrey, et all. (2010). *Accounting theory 7th edition*. Australia. John wiley & Sons Australia. Ltd
- Hani, dkk.(2010). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: Salemba Medika

- Herawati, Anita, (2016). Hubungan Pekerjaan dan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin, Vol 7, No 2, (Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan. Diakses tanggal 1 desember 2016)
- Hidayati, H. (2012). Pengaruh Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Gingvitis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2012, Vol 36, No 2, (Artikel Penelitian Kedokteran Andalas Juli-Desember 2012)
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014.Jakarta : Kemenkes RI; 2012.
- Kuswanti, Ina.S. Si. T, M. Kes. (2014). Asuhan kehamilan.Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar
- Manuaba, (2010). Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB. Jakarta:EGC
- Manuaba, (2012). Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC
- Marmi. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Edisi 7. Yogyakarta: Penerbit Pelajar.
- Maya, Astuti. (2010). Buku Pintar Kehamilan. Jakarta: EGC
- Nietha, Agustina.(2011). Personal Hygiene pada Ibu Hamil. Diakses tanggal 22 Oktober 2014
- Nursalam, (2012). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid 1. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam, (2014). Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional . Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Pantikawati, Saryono. (2010). Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta: Nuha Medika
- Polit & Beck, (2012). *Resource Manual For Nursing Research. Generating and Assessing Evidence For Nursing Practice.* Ninth Edition. USA: Lippincott.

- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bissnna Pustaka Sarwono Prawirohardjo;
- Reber, Arthur S. & Reber, Emily S. (2010). Kamus Psikologi (terjemahan : Yudi Santoso). Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Riwidikdo, H. 2010. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Rizky Amelia, (2015). Karakteristik dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Genital Hygiene Ibu Hamil di Kota Ssemarang 2015, Vol.4 No. 9, (JURNAL KEBIDANAN, Diakses tanggal 9 Oktober 2015)
- Santi, Siahaan. (2012). Gambaran pelaksanaan perawatan diri pada ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhi di PIH RSUP Haji Adam Malik Medan. (Repository Usu Diakses tanggal 12 maret 2012)
- Sarwan, Aramico. (2015). Pemeliharaan Kebersihan Diri Ibu hamil Di Kelurahan Belawan 2 Kecamatan Medan Belawan ( Repository Usu. Diakses tanggal 10 September 2015)
- Sulistyawati.(2012). Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwoto & Wartonah. (2010). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. *World Health Statistics 2015*: World Health Organization; 2015
- Yuni, Kusmiyati,dkk. (2010). Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya

**INFORMEND CONSENT**  
**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal : .....

Nama : .....

Umur : .....

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019”**. 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 kerahasiaannya.

Medan, Maret 2019

Yang Membuat Pernyataan

( )

## Koesioner Penelitian

### Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

#### A. Data Demografi

Baca dan berilah tanda check ( ✓ ) pada kolom yang sesuai dengan data anda:

Nama Responden : .....

Umur : ..... Tahun

Agama : .....

Gravida : .....

Partus : .....

Abortus : .....

Pendidikan terakhir : .....

SD  SMP  SMA  Lain-lain sebutkan.....

Perkerjaan Responden : .....

IRT  PNS  Wiraswasta  Nelayan

Lain-lain sebutkan.....

Penghasilan Perbulan : :

< Rp 1.500.000

Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000

Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000

### **B. Kuesioner**

Bacalah dengan seksama dan berilah tanda check ( ✓ ) pada setiap jawaban yang menurut anda benar serta pernyataan tersebut dijawab dengan sejujurnya. Data ini akan dirahasiakan dan hanya dibaca oleh peneliti.

Kode : - B = Benar

- S = Salah

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
	<b>Hygiene Mulut</b>		
1.	Apakah ibu menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur ?		
2.	Apakah ibu menggunakan obat pencuci mulut (misalnya listerin) ?		
3.	Apakah ibu memeriksa kedokter gigi secara teratur selama hamil ?		
	<b>Mandi</b>		
4.	Apakah ibu mandi minimal dua kali sehari?		
5.	Apakah ibu menggunakan sabun mandi yang mengandung antiseptic ?		
6.	Apakah pada saat ibu mandi, membersihkan daerah-daerah lipatan kulit (misalnya ketiak, bawah buah dada, dan daerah genetalia) ?		

7.	Apakah ibu mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih setelah selesai mandi ?		
	<b>Perawatan rambut</b>		
8.	Apakah ibu menyisir rambut minimal 2 kali sehari ?		
9.	Apakah ibu mencuci rambut minimal dua kali seminggu menggunakan sampo ?		
10.	Apakah ibu memijat kulit kepala dengan menggunakan ujung-ujung jari setiap mencuci rambut ?		
11.	Apakah ibu mengeringkan rambut dan kulit kepala setelah mencuci rambut ?		
12.	Apakah ibu menyisir rambut setelah rambut kering ?		
	<b>Perawatan payudara</b>		
13.	Apakah ibu membersihkan payudara seminggu sekali dengan menggunakan baby oil ?		
14.	Apakah ibu memeriksa payudara secara teratur ?		
15.	Jika payudara ibu terasa keras, Apakah ibu memijat dan mengompres dengan air hangat ?		
16.	Apakah ibu mengganti bra lebih dari dua kali dalam sehari ?		
17.	Apakah ibu memakai bra yang tidak terlalu ketat ?		
	<b>Perawatan vagina</b>		
18.	Apakah ibu sesudah BAK dan BAB membersihkan dengan air bersih ?		
19.	Apakah ibu menggunakan celana dalam yang mudah menyerap keringat ?		
20.	Apakah ibu mengganti celana dalam ketika terasa lembab ?		
21.	Apakah ibu memangkas bulu kemaluan jika panjang?		
22.	Apakah ibu membersihkan daerah kemaluan dengan sabun antiseptic ?		
	<b>Perawatan kuku</b>		
23.	Menurut ibu, apakah sebelum memotong kuku, merendam terlebih dahulu selama kurang lebih 10 – 20 menit ?		
24.	Apakah ibu Memotong kuku tidak terlalu dekat dengan ujung kulit ?		

25.	Menurut ibu, setelah memotong kuku, apakah ibu mencuci dan menyikat kuku dengan sikat lembut ?		
26.	Apakah ibu mengeringkan bagian kuku dengan handuk bersih ?		
<b>Kebersihan daerah kaki</b>			
27.	Apakah ibu memakai sepatu bertumit tinggi saat hamil ?		
28.	Apakah ibu pada saat tidur atau berbaring, tungkai kaki dalam posisi lebih tinggi ?		
29.	Apakah ibu saat merendam kaki dengan air hangat yang diberi garam ?.		
30.	Apakah ibu dalam memijat daerah kaki selalu menggunakan minyak zaitun atau lotion ?.		



## 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 DIII KEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : *Gambaran Pergebutuan Ibu tentang  
Personal Hygiene selama Kehamilan  
di Rumah Sakit Romawi tahun 2019*

Nama Mahasiswa : *Shella Tri Zulianti bt. Surbakti*

NIM : *022016035*

Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 18 feb 2019

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mahasiswa

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

(Shella Tri Z. S )



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

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

PRODI D3 KEBIDANAN E-mail: stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Shella Tri Tulianti br. Sartika

2. NIM : 022016035

3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Judul : Gambaran Pengetahuan ibu tentang  
Status Gizi selama kehamilan

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	R. Ottaviane, S.SiT., M.Kes	<u>P. Bm</u>

6. Rekomendasi

a. Dapat diterima judul: Gambaran Pengetahuan ibu

tentang Personal Hygiene selama kehamilan  
di Poltek Kembali tahun 2018.

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.

d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 18 Feb 2019

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

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

STIK



## 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, 05 April 2019

Nomor : 469/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2019

Lamp. : -

Hal. : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth..  
Pimpinan Klinik Romauli  
di-  
Tempat.

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

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Shella Tri Yulianti Br. Surbakti	022016035	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

STIKes

**PRAKTEK BIDAN MANDIRI  
ROMAULI SILALAHI**

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg. Sepakat Lk. VII Kel. Rengas Pulau  
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160

Nomor : Medan, 07 Mei 2019

Lampiran :

Perihal : Surat balasan permohonan izin penelitian

Kepada Yth :

STIKes Santa Elisabeth Medan

di

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan nomor surat yang masuk pada tanggal 05 April 2019 dengan nomor 469/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2019, kami memberikan izin penelitian akhir di Bidan Praktek Mandiri Romauli ZR Marelan Medan atas nama mahasiswa :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Shella Tri Yulianti Br Surbakti	022016035	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Personal Hygiene Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

Demikian surat balasan ini kami buat sebenar-benarnya kami ucapan terimakasih.



STL



**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](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**

*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*

*"ETHICAL EXEMPTION"*

No. 0132 /KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : SHELLA TRI YULANTI BR. SURBAKTI  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN  
*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERSONAL HYGIENE SELAMA  
KEHAMILAN DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2019"**

*"OVERVIEW OF MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT PERSONAL HYGIENE DURING  
PREGNANCY AT THE ROMAULI CLINIC IN 2019"*

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/Eksplorasi, 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Mei 2019 sampai dengan tanggal 15 November 2019.

*This declaration of ethics applies during the period May 15, 2019 until November 15, 2019.*



Mesiana Br. Karo, DNSc.

STIKES



## HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

: Shella Tri Sulianti, S. Sos. B. S. S. Bakti  
NIM : 022016035

NIM

Judul

: Gambaran Pengetahuan Ibu  
Tentang Personal Hygiene  
Selama Kehamilan di Klinik  
Romaui Tahun 2019

Nama Pembimbing I

: .....

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1	Senin 13 Mei 2019	R. Octaviane S.S.T.M.Kg	forsul untuk melakukan pengolahan data	ROV
2	Selasa 14 Mei 2019	R. Octaviane S.S.T.M.Kg	melakukan pengolahan data dengan cara peng- kodingan dan dengan menggunakan SPSS	ROV
3	Rabu, 15 Mei 2019	R. Octaviane S.S.T.M.Kg	<del>forsul bab 5</del> yaitu hasil penelitian dan pembahasan	ROV



NO	HARI / TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
4	Kamis 16 mei 2019	R. detivation S. SST.M.Pd	Koreksi bab 6 yaitu kesimpulan dan saran serta buat abstrak. Kemudian tambahkan jurnal bab 5	R.DW
5	Jumat 17 mei 2019	R. detivation S. SST.M.Pd	Tambahkan Lampiran fungsi Dawalan serta Master of data	R.DW
6	Senin, 27 mei 2019	R. detivation S. SST.M.Pd	Revisi KTI	R.DW
7	Selasa, 28 mei 2019	Aprilita Siti Epu, SST, M.KM	Menyerahkan laporan KTI	R.DW
8	Jumat 31 mei 2019	Aprilita Siti Epu, SST, M.KM	Revisi abstrak, bab 6 (simpulan dan saran, dan pembasan di bab 5)	R.DW
9	Senin, 3 Juni 2019	Aprilita Siti Epu SST, M.KM	KL.	R.DW



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
10	Senin, 3 juni 2019	Amando Sinaga	Konsul Abstrak	
11	selasa, 4 juni 2019	Risda M. Manik		
12	Selasa, 4 Juni 2019	R.Oktavian S.SST, M.Kes	Revisi Bab 6 Kec. Jku	

MASTER OF DATA

No	Pemda	Tipe	Pembatasan	Pengaruh	Pengaruh												Pengaruh								
					11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	3	34	SLAA	Wartawan	R <sub>1</sub> 500,000Rp 2,500,000	16	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
2	2	34	SLAA	Wartawan	R <sub>1</sub> 500,000Rp 2,500,000	21	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	22	SD	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	16	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
4	1	27	SLBP	RT	< R <sub>2</sub> 500,000	16	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	28	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	24	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	2	12	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	16	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	27	SLBP	RT	< R <sub>2</sub> 500,000	12	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
9	2	34	SLBP	RT	< R <sub>2</sub> 500,000	13	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	26	SLBP	Wartawan	< R <sub>2</sub> 500,000	11	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
11	1	25	SLZ	RT	R <sub>2</sub> 500,000	10	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
12	1	18	SLD	RT	R <sub>2</sub> 500,000	11	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
13	2	24	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	10	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
14	2	21	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	23	SLBP	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	10	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	27	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
17	2	23	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
18	2	36	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	4	22	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	1	26	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	1	22	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	26	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	1	24	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	16	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	1	24	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	1	22	SLAA	RT	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	2	25	SLAA	Wartawan	R <sub>2</sub> 500,000Rp 2,500,000	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

KETERANGAN

11

# STIKes SANI

```

FREQUENCIES VARIABLES=paritas umur pendidikan pekerjaan penghasilan pengetahuan
/NTILES=4
/STATISTICS=MEAN
/ORDER=ANALYSIS.

```

### Frequencies

[DataSet0]

#### Statistics

		paritas	umur	pendidikan	pekerjaan	penghasilan
N	Valid	25	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.52	1.08	1.68	2.44	1.56
Percentiles	25	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
	50	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00
	75	3.00	1.00	2.00	3.00	2.00

#### Statistics

		pengetahuan
N	Valid	25
	Missing	0
Mean		1.96
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	2.00

### Frequency Table

#### paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara	12	48.0	48.0	48.0
multipara	13	52.0	52.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

#### umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35	23	92.0	92.0	92.0
< 20 - > 35	2	8.0	8.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

STIK

**pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/SMP	8	32.0	32.0	32.0
	SMA/SMK	17	68.0	68.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh/Tani/IRT	14	56.0	56.0	56.0
	Wiraswasta/PNS	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**penghasilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 1.500.000	12	48.0	48.0	48.0
	Rp 1.500.000-Rp 2.500.000	12	48.0	48.0	96.0
	Rp 2.500.000 - Rp 3.500.000	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	16.0	16.0	16.0
	cukup	18	72.0	72.0	88.0
	baik	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

STIKES