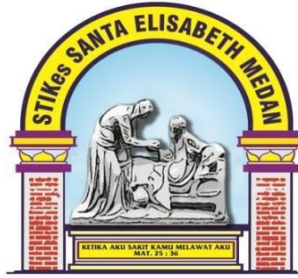




SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, USIA, PENDIDIKAN, PARITAS, DAN
SUMBER INFORMASI IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN RESIKO
TINGGI DI KLINIK CINTA KASIH SIMPANG DESA GAJAH
KECAMATAN ASAHAAN TAHUN 2020**



Oleh:
HOTMAULI SITORUS
022017007

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, USIA, PENDIDIKAN, PARITAS, DAN
SUMBER INFORMASI IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN RESIKO
TINGGI DI KLINIK CINTA KASIH SIMPANG DESA GAJAH
KECAMATAN ASAHAAN TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi D3 Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

OLEH :
HOTMAULI SITORUS
022017007

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2020**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Hotmauli Ssitorus
NIM : 022017007
Program Stud : Gambaran pengetahuan, Usia, Pendidikan,
Paritas, dan Sumber Informasi Ibu Hamil
Tentang Kehamilan Resiko Tinggi di Klinik
Cinta Kasih Simpang Desa Gajah Tahir
2020

Dengan ini menyatakan hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil 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,



Hotmauli Sitorus



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : HOTMAULI SITORUS
Nim : 022017007
Judul : Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, dan Sumber
Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi di
Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Jenjang Diploma 3
Medan, 14 Juli 2020

Pembimbing Mengetahui
Kepala Prodi D3 Kebidanan

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



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



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : HOTMAULI SITORUS
Nim : 0220170007
Judul : Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, dan Sumber
Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi di
Klinik Cinta kasih Simpang Desa Gajah Tahun 2020

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi jenjang Diplomat
Medan, 14 Juli 2020

TIM PENGUJI

Penguji I : Ramatian Simanihuruk, SST., M.Kes
Penguji II : Ermawaty A.Siallagan, SST., M.Kes
Penguji III : R.Oktaviance S, SST., M.Kes

Tanda Tangan

Mengetahui
Kaprod D3 Kebidanan

(Aulia veronika, S.SiT., M.KM)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestina Bi. Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 14 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua :

R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota :

1.

Ramatian Simanihuruk SST., M.Kes

2.

Ermawaty Arisandy Siallagan, SST., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



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



PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

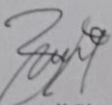
Nama : HOTMAULI SITORUS
NIM : 022017007
Program Studi : D3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul **Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, Dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah Kec.Asahaan Tahun 2020** Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), 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, 14 Juli 2020

Yang menyatakan


(Hotmauli Sitorus)



ABSTRAK

Hotmauli Sitorus, 022017007

Gambaran Pengetahuan, usia, pendidikan, paritas, dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik cinta kasih simpang desa gaja Kec.Asahaan Tahun 2020

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2017

Kata Kunci: pengetahuan

(xiv + 64 + Lampiran)

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri, mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama sampai haid terakhir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap resiko yang membahayakan kehamilan di usia lebih dari 35 tahun yang dilakukan oleh peneliti dari bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2020 di lingkungan Desa Gajah Kec. Asahaan

Desain penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode *accidental sampling*. Populasinya semua Ibu Hamil yang melakukan kunjungan pada bulan mei - juni di klinik Cinta Kasih 22 orang. Sampel sebesar 22 orang. Variable independen pengetahuan, usia, pendidikan, paritas, dan sumber informasi dan variable dependen kehamilan resiko tinggi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden 22 berpengetahuan kurang, (36.4%) berpengetahuan cukup, dan (50.0%) berpengetahuan baik (13.6%). Simpulan penelitian ini adalah semakin kurang pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi maka semakin rendah jumlah pemeriksaan ibu hamil. Sehingga bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan konseling dan penyuluhan kepada masyarakat tentang kehamilan resiko tinggi .

Dari penelitian ini, peneliti menyimpulkan agar, tenaga kesehatan harus meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil yang resiko tinggi dalam kehamilan yaitu dengan cara melakukan konseling/penyuluhan tanda – tanda terjadinya resiko tinggi dalam kehami



ABSTRACT

Hotmauli Sitorus, 022017007

Overview of knowledge, age, education, parity, and sources of information on pregnant women about high-risk pregnancies at the Simpang Desa Gaja Love Clinic, Asahaan 2020.

2017 Midwifery Diploma 3 Study Program

Keywords: knowledge

(xiv + 64 + Attachments)

Pregnancy is growth and development of intra uterine fetuses, starting from conception and ending until the beginning of 280 days or 40 weeks counting from the first menstruation to the last menstruation. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of pregnant women about the risks that endanger pregnancy at the age of more than 35 years conducted by researchers from May to June 2020 in the village of Gajah Kec. Asahaan

The design of this research is descriptive with accidental sampling method. The population is all pregnant women who visited in May - June at the Love Clinic of 22 people. Sample of 22 people. The independent variable is knowledge, age, education, parity, and source of information and the dependent variable is high risk pregnancy. Data collection using a questionnaire.

The results showed that the majority of respondents 22 were lacking knowledge, (36.4%) had sufficient knowledge, and (50.0%) had good knowledge (13.6%). The conclusion of this study is the less knowledge of pregnant women about high risk pregnancy, the lower the number of examinations of pregnant women. So that health workers are expected to increase counseling and counseling to the public about high risk pregnancies.

From this study, the researchers concluded that health workers must increase the knowledge and insight of high-risk pregnant women in pregnancy by counseling / signaling signs of high risk in pregnancy.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Gambaran, Pengetahuan, Umur, pendidikan, Paritas, dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah Kec.Asahaan Tahun 2020"** karya tulis ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br.Karo, DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.
2. AnitaVeronika,S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabeth Medan,yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan.



3. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama di Pendidikan. Dan Pembimbing 3 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Laporan Tugas ini.
4. Ramatia Simanihuruk, SST., M.Kes selaku penguji 1 yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas ini.
5. Ermawaty A.S. SST. M.Kes selalu dosen penguji 2 yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan tugas ini.
6. Seluruh Staf pengajar di Elisabeth Santa Medan yang telah memberikan ilmu nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Kepada Ibu Junita Siagian SST,M.KM,. selaku Kepala Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
8. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku Koordinator asrama yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Kepada Ayah H. Sitorus dan Ibunda T. Br Samosir yang telah memberikan motivasi, dukungan, material, dan doa. penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



10. Kepada rekan-rekan mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Laporan Tugas .

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Laporan Tugas ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Laporan Tugas yang baik. Semoga Laporan Tugas ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional

Medan, 14 Juli 2020

Peneliti

(Hotmauli Sitorus)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SURAT PERSETUJUAN	1
KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI	1
DAFTAR GAMBAR.....	1
DAFTAR TABEL.....	1
DAFTAR LAMPIRAN.....	1
DAFTAR SINGKATAN.....	1
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. konsep pengetahuan	7
2.1.1. pengertian pengetahuan.....	7
2.1.2. tingkat pengetahuan.....	7
2.1.3. cara memperoleh pengetahuan.	9
2.1.4. kriteria tingkat pengetahuan.	10
2.2. faktor yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi	10
2.2.1. pengetahuan.....	10
2.2.2. umur.....	11
2.2.3. pendidikan	11
2.2.4. paritas	12
2.2.5. sumber informasi.....	12
2.3. kehamilan	16
2.3.1 Perubahan fisiologi pada kehamilan	17
2.4. kehamilan resiko tinggi	18
2.4.1. kehamilan resiko tinggi.....	20
2.4.2. faktor resiko tinggi kehamilan	20
2.4.3. komplikasi resiko tinggi	21
2.4.4. tanda-tanda bahaya atau kelainan pada kehamilan	22
2.4.5. penatalaksanaan kehamilan resiko tinggi	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP	24
3.1. Kerangka Konsep	24



BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1. Rancangan Penelitian	25
4.2. Populasi dan Sampel	25
4.2.1 Populasi	25
4.2.2 Sampel	25
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	25
4.3.1 Variabel penelitian.	25
4.3.2 Defenisi Operasional	25
4.4. Instrumen Penelitian	28
4.5. Lokasi dan Waktu penelitian	28
4.5.1. Lokasi	28
4.5.2. Waktu penelitan.	29
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	29
4.6.1 Pengambilan data	29
4.6.2 Teknik pengumpulan data	29
4.6.3 uji validitas dan reliabilitas	30
4.7. kerangka operasional	31
4.8. analisis data	31
4.9. Etika penelitian	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	
1. Surat pengajuan judul	
2. surat usulan judul	
3. surat izin penelitian	
4. informet consent	
5. lembar kuesioner	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Defenisi Operasional.....	26
Tabel 5.2.1. Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Tahun 2020	49
Tabel 5.2.2. Distribusi Usia Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Tahun 2020	49
Tabel 5.2.3. Distribusi Pendidikan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Tahun 2020	50
Tabel 5.2.4. Distribusi Paritas Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Tahun 2020	50
Tabel 5.2.5. Distribusi Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Tahun 2020	50



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep.	24
Bagan 4.1. Kerangka Operasional	26



DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
AKI	: Angka Kematian Ibu
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
LVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat



DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN.....**
1. Surat pengajuan judul.....
 2. surat usulan judul.....
 3. surat izin penelitian.....
 4. informed consent.....
 5. lembar kuesioner.....



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014). Jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2017 tercatat sekitar 5.324.562 jiwa. Sedangkan di Jawa Tengah, jumlah ibu hamil mencapai 590.984 jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Kesehatan ibu hamil salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Setiap ibu hamil akan menghadapi resiko yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap ibu hamil memerlukan asuhan selama masa kehamilannya (Salmah, 2014).

Komplikasi ibu hamil dengan usia > 35 tahun memiliki risiko tinggi karena organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, sehingga dapat memudahkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan misalnya hipertensi dalam kehamilan, persalinan lama karena kehamilan yang tidak kuat dan perdarahan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik (Astuti 2017).



Kehamilan resiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat masa nifas. Oleh karena itu, untuk mengetahui apakah ibu hamil memiliki risiko tinggi, maka dilakukan deteksi dini dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan penunjang jika dibutuhkan (Astuti 2017).

Penyebab dari kejadian kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil karena kurangnya pendidikan kesehatan ibu tentang kehamilan resiko tinggi, dan pendidikan yang rendah. Dengan adanya pendidikan ibu tentang tujuan atau manfaat pemeriksaan kehamilan dapat memotivasinya untuk memeriksakan kehamilan secara rutin, tentang cara pemeliharaan kesehatan dan hidup sehat meliputi jenis makanan bergizi, menjaga kebersihan diri, serta pentingnya istirahat cukup (Rochjati, 2015).

Faktor resiko tinggi yang mempunyai potensi komplikasi yaitu usia < 19 tahun karena pada usia tersebut tergolong usia remaja yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dan psikologis maka akan menimbulkan komplikasi terutama pada persalinan misalnya perdarahan karena rahim belum dapat berkontraksi dengan baik dan dapat menyebabkan persalinan lebih awal sehingga bayi lahir prematur (Astuti 2017).



Faktor komplikasi pada ibu paritas akan mengganggu kesehatan ibu misalnya anemia, perut ibu terlihat menggantung, kehamilan letak lintang, persalinan lama, perdarahan paska persalinan, solusio plasenta dan plasenta previa. Risiko tinggi pada Ibu hamil yang jarak kehamilan < 2 tahun sangat memungkinkan terjadinya perdarahan karena kondisi ibu lemah, melahirkan prematur dan melahirkan BBLR (Astuti 2017).

Agar kehamilan berjalan lancar dan bayi yang di kandung juga sehat secara fisik dan mental sebaiknya sebelum hamil calon ibu yang berusia 35 tahun perlu konsultasi terlebih dahulu dengan dokter untuk memeriksakan kesehatan guna memastikan ada tidaknya kelainan genetik yang bakal terjadi pada janin dan juga pada kehamilan ibu seperti penyakit hipertensi, abortus, bayi lahir cacat dan banyak lagi resiko lainnya (Rochjati, 2015).

mencegah kematian ibu dan bayi ialah dengan pemeriksaan kehamilan secara dini. Kematian ini umumnya dapat dicegah bila komplikasi kehamilan dan keadaan resiko tinggi dapat dideteksi sejak dini, salah satu faktor yang dapat di Posyandu (Rochjati, 2015).

Pelayanan secara dini dalam pemeriksaan kehamilan tersebut dengan pelayanan Antenatal Care. Adapun pelayanan Antenatal Care yaitu pemeriksaan kunjungan baru pertama ibu atau kontak pertama ibu hamil terhadap kesehatan ini disebut Kunjungan pertama yang dipakai sebagai indikator aksesabilitas (jangkauan pelayanan) dan kunjungan Ke empat ibu hamil dipakai sebagai indikator perlindungan ibu hamil (Christiyanti 2014).



Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetap bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (kemenkes 2018).

Menurut penelitian Gastelozza Ayala (2014) mengatakan bahwa kehamilan resiko tinggi dipengaruhi oleh faktor antenatal, intrapartum, faktor obstetri dan neonatal dan juga disebabkan oleh faktor umum serta pendidikan. Kehamilan resiko tinggi dipengaruhi oleh faktor menjelang kehamilan yang meliputi genetika (keturunan) dan lingkungan (pendidikan dan sosial ekonomi) dan faktor resiko tinggi bagi yang berkerja, baik selama kehamilan, persalinan dan neonatus.

World Health Organization (WHO 2018) memperkirakan Sebanyak 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, dimana 85% penduduknya hidup. Lebih dari separuh kematian ini terjadi di sub-Sahara Afrika dan sepertiga di Asia Selatan. Resiko kematian ibu di negara-negara berkembang adalah 450 kematian ibu per 100 000 kelahiran hidup

AKI di Indonesia dalam data Kemenkes pada tahun 2016 terdapat sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Astuti, 2016). Di Jawa Tengah, Angka Kematian Ibu pada tahun 2016 mencapai 602 kasus atau 109,65 per 100.000 kelahiran hidup, yang mana angka kematian tertinggi ada di Brebes dengan 52 kasus serta angka kematian terendah ada di Temanggung dan Magelang dengan jumlah masing-masing 3 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2017).



Angka kejadian kehamilan resiko tinggi di BPS Affah pada tahun 2012-2013 mengalami peningkatan sebesar 6,1%. di Indonesia telah melaksanakan ibu hamil yang berarti telah mencapai renstra kementerian kesehatan tahun 2018 yang sebesar 87% hampir seluruh provinsi telah mencapai target renstra tersebut kecuali papua maluku dan papua barat sebelas provinsi telah mencapai 100% puskesmas ibu hamil (Profil Kesehatan Jatim, 2017).

Angka kejadian dari faktor umur ibu yang tergolong risiko tinggi ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas yang termasuk risiko tinggi adalah ibu yang pernah hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, jarak anak yang tergolong risiko tinggi ≤ 2 tahun dan, tinggi badan yang termasuk risiko tinggi 145 cm atau kurang, yang tergolong risiko tinggi berdasarkan riwayat obstetrik jelek meliputi persalinan yang lalu dengan tindakan, bekas operasi (Dinkes Jawa Tengah, 2017).

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik Romauli mulai 1 Desember 2019 sampai 1 Januari 2020 bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil 90 orang. Jumlah ibu hamil yang berkunjung dan melakukan pemeriksaan 63 orang dimana ibu hamil ini tidak beresiko tinggi dalam kehamilannya, ibu hamil usia <20 tahun mempunyai 2 anak dengan jarak yang dekat disebut dengan kehamilan resiko tinggi berjumlah 10 orang, ibu hamil yang mual muntah 10 orang, ibu hamil usia >35 tahun ibu yang hipertensi 7 orang.



Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan, Umur, pendidikan, Paritas dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Romauli Marelan Tahun 2020”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan ini dapat dirumuskan: “Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Umur, pendidikan, Paritas, dan sumber informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.

1.3. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.
- b. Untuk mendeskripsikan gambaran Umur ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.
- c. Untuk mendeskripsikan gambaran pendidikan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.
- d. Untuk mendeskripsikan gambaran Paritas Ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.
- e. Untuk mendeskripsikan gambaran Sumber Informasi Ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan penulis tentang kehamilan resiko tinggi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususnya tentang kehamilan resiko tinggi.

a. Bagi peneliti

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

b. Bagi lahan penelitian

Klinik tempat penelitian dapat menjadi tempat pelayanan pengetahuan, kepatuhan dan sumber informasi dengan kehamilan resiko tinggi.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan ajar dan menambah referensi untuk peneliti bagi penelitian selanjutnya.

d. Bagi responden

Memberikan pengetahuan dan informasi bagi ibu yang bersalin tentang manfaat dari kehamilan resiko tinggi.

BAB 2**TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Konsep Pengetahuan****2.1.1. Pengertian Pengetahuan**

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. Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial.

- 1) Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas.
- 2) Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat.
- 3) Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan.
- 4) Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.



Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu 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*)

Penilaian adalah suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan

Terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut (Gibbons, 2010):

1) Penemuan Secara Kebetulan

Pengetahuan ditemukan secara kebetulan artinya, pengetahuan tidak selalu ditemukan melalui sebuah rencana yang telah disusun sebelumnya. Datangnya pengetahuan tidak selalu dapat diperhitungkan sebelumnya sehingga akibatnya pengetahuan tidak selalu memberikan gambaran yang sesungguhnya.

2) Trial and error

Penemuan pengetahuan melalui cara trial and error berarti pengetahuan ditemukan dengan usaha aktif manusia melalui proses mencoba dan gagal. Dibutuhkan ketekunan yang besar untuk menemukan pengetahuan menggunakan metode ini. Melalui penemuan secara trial and error ini, manusia terus mencoba menyempurnakan pengetahuan dengan memperbaiki kesalahan yang dibuat pada percobaan sebelumnya.

3) Seseorang atau lembaga lain

Pengetahuan dapat diperoleh dari luar individu, bisa diberikan oleh orang atau lembaga tertentu yang dianggap memiliki pengetahuan lebih terkait bidang yang disampaikan dan dibutuhkan. Pengalaman Pengetahuan yang berasal dari pengalaman, diperoleh dalam masa perjalanan hidup manusia. Penemuan pengetahuan melalui pengalaman bersifat tidak tentu dan tidak bertujuan, sifatnya personal dan subyektif sehingga hasil akhirnya berbeda tergantung masing-masing individu.

2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arinda Cahaya (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : > 75%
2. Cukup : 60% - 75%
3. Kurang : < 60%

2.2. Faktor yang mempengaruhi Kehamilan resiko tinggi

2.2.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah penginderaan terhadap suatu objek. Karena melalui panca indera manusia, mungkin dapat diaplikasikan dalam perbuatan atau tindakan seseorang pada situasi dan kondisi yang nyata. Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan risiko pada kehamilan dapat mempengaruhi sikap dan persepsinya terhadap kehamilan berisiko. Ibu hamil akan cenderung menghindari keadaan risiko tinggi dan meningkatkan kesadaran untuk deteksi dini risiko pada kehamilan. (Mahardani, 2014) Pengetahuan tentang cara pemeliharaan

kesehatan dan hidup sehat meliputi jenis makanan bergizi, menjaga kebersihan diri, serta pentingnya istirahat cukup sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dan tetap mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada. (Rikadewi, 2014).

2.2.2. Umur

Usia sangat mempengaruhi kehamilan maupun persalinan. Usia yang baik untuk hamil atau melahirkan 20 sampai 35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal. Sebaliknya pada wanita dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun kurang baik untuk hamil maupun melahirkan, karena kehamilan pada usia ini memiliki resiko tinggi seperti terjadinya keguguran, atau kegagalan persalinan, bahkan bisa menyebabkan kematian. Wanita yang usianya lebih tua memiliki tingkat resiko komplikasi melahirkan lebih tinggi dibandingkan dengan yang lebih muda. Bagi wanita yang berusia 35 tahun keatas, selain fisik melemah, juga kemungkinan munculnya berbagai resiko gangguan kesehatan, seperti darah tinggi, diabetes dan berbagai penyakit lain (Chichi, 2018).

2.2.3. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi

respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan lebih baik mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah (Haryati N., 2014).

2.2.4. Paritas

Paritas merupakan salah satu faktor terjadinya preeklampsia pada ibu hamil yang disebabkan kurangnya kunjungan tenaga kesehatan ke masyarakat. kurangnya informasi pada pasangan usia subur namun tidak selalu ibu memiliki paritas 1-3 terbebas dari preeklampsia ini. Jadi baik ibu yang termasuk kedalam kelompok yang memiliki paritas tinggi (> 3) maupun rendah ($1-3$) untuk sama-sama memperhatikan kondisi kehamilannya karena kelompok ini sama-sama memiliki peluang yang cukup besar terjadinya preeklampsia (Chichi, 2018).

Paritas tinggi ($>$ dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Padila, 2014) Menurut Rochjati, (2003) dalam Kurniawati, dkk (2014) padagrandemultigravida mempunyai resiko lebih besar dibandingkan pada primigravida karena semakin tinggi paritas ibu atau melahirkan anak 4 kali atau lebih. Bahaya pada kehamilan grandemultigravida yaitu anemia, kekurangan gizi, kekendoran pada dinding perut, sehingga keadaan tersebut dapat menyebabkan otot Rahim melemah dan mengakibatkan kontraksi uterus lemah dan menyebabkan terjadi perdarahan saat persalinan maupun setelah persalinan.

2.2.5. Sumber Informasi

1. Pengertian

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat Wanita Usia Subur (WUS) mendorong bagi WUS itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017).

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan Menurut Rohmawati (2014)

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik dari pada hanya sekedar mendengar atau melihat saja. Menurut Rohmawati (2014) dalam Taufia (2017) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan.



2. Macam-macam sumber informasi

a. Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

- 1) Televisi Penyalpaaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sineton, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.
- 2) Radio Penyalpaaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.
- 3) Video Penyalpaaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
- 4) Internet Informasi dalam internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

b. Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

- 1) Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambaran



2) Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

3) Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat

4) Lembar balik, media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

5) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum.

c. Petugas kesehatan

Petugas kesehatan disini dimaksudkan adalah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan, penyuluhan, konseling tentang kesehatan khususnya pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), antara lain yaitu: bidan, dokter, perawat.

d. Kader posyandu atau kader posyandu

Kader posyandu atau kader posyandu merupakan orang yang lebih dekat dengan masyarakat, sehingga ketika kader mendapatkan informasi terbaru dari petugas kesehatan di Puskesmas maupun penyuluhan yang diadakan di Puskesmas, maka kader dapat segera menyampaikan langsung kepada WUS.

2.3. kehamilan

Kehamilan merupakan hasil pembuahan sel telur dari perempuan dan sperma dari laki-laki, sel telur akan bisa hidup selama maksimal 48 jam, spermatozoa sel yang sangat kecil dengan ekor yang panjang bergerak memungkinkan untuk dapat menembus sel telur (konsepsi), sel-sel benih ini akan dapat bertahan kemampuan *fertilisasinya* (pembuahan) selama 2-4 hari, proses selanjutnya akan terjadi nidasi, jika nidasi ini terjadi, barulah disebut adanya kehamilan (Sunarti, 2014) Proses Kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu :

1. Fertilisasi

Fertilisasi (pembuahan) terjadi di ampulla, 1/3 tuba uterina adalah proses penyatuan gamet pria dan wanita ketika dibebaskan saat ovulasi, ovum akan segera diambil oleh tuba uterina yang mengandung fimbria berkontraksi dengan gerakan menyapu menuntun ovum memasuki tuba uterina menuju silia ovum harus dibuahi saat masa subur/disintegrasi dalam 12-24 jam kemudian difagosit dan fertilisasi harus terjadi dalam 24 jam setelah ovulasi, sperma dapat bertahan 48 jam tetapi tetap dapat hidup dalam 5 hari.

2. Implantasi

Implantasi terjadi dari pars superior corpus uteri bagian anterior/posterior. Fase sekretorik terjadi selama 5,5-6 hari. Simpanan glikogen di endometrium hanya cukup memberi makan janin dari minggu-minggu pertama kehamilan hingga menjadi plasenta. Pada hari ke-12 janin/mudigah tertanam total di desidua. Trofoblas memiliki ketebalan 2 lapisan sel yang dimaksud korion.



3. Perkembangan Janin

Janin akan berkembang dari inner cell mass terdapat 3 masa pertumbuhan dan perkembangan janin :

1. *Pre-embryonik* Dua minggu setelah fertilisasi inner cell mass membentuk 3 lapisan utama yaitu ektoderm, endoderm dan mesoderm.
2. *Embryonik* Dua sampai delapan minggu sistem rudimenter (mengecil, menciut, menghilang). Jantung menonjol dan mulai berdenyut saat organogenesis (proses pembentukan organ atau alat tubuh).
3. *Diferensiasi* 3 lapisan Pada lapisan ektoderm membentuk organ dan struktur tubuh yang memelihara hubungan dengan dunia luar, seperti sistem saraf pusat, sistem saraf tepi, hidung, mata, rambut, kuku dan kelenjar mammae (Yulizawati, 2017).



2.3.1 Perubahan fisiologis pada kehamilan

1. Tabel Perubahan Fisiologis Dalam Kehamilan

No		Uterus	Serviks	Vagina	Ovarium
1.	Trimester I	Uterus berukuran seperti buah jeruk dan tidak lagi transtversi dan antefleksi serta menonjol keluar dari pelvis dan menjadi tegak lurus	Serviks akan menjadi lunak dan kebiruan ini dipengaruhi oleh estradiol dan progesteron dan juga peningkatan kualitas	Vagina menjadi lebih tebal dan akan terjadi peningkatan pengeluaran cairan dari vagina berwarna putih, bening dan tidak berbau	Selama kehamilan ovulasi berhenti. Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditatum dengan diameter sebesar 3 cm.
2.	Trimester II	Pada usia 16 minggu janin sudah besar dan menekan ishium yang menyebabkannya tidak terlipat sehingga bentuk uterus menjadi bulat.	Serviks akan menjadi lebih lunak diakibatkan oleh sel-sel otot polos dan jaringan elastis, serabut kolagen bersatu.	cairan yang keluar dari vagina akan menjadi lebih meningkat dan agak kental	Pasca plasenta terbentuk, korpus luteum gravidatum mengecil dan korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen/progesteron.
3.	Trimester III	Uterus sejajar dengan sisternum tuba urine tampak terdorong agak kedalam diatas bagian tengah uterus	Serviks akan mengalami kematangan secara bertahap dan mengalami dilatasi	Dinding vagina mengalami perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan	Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan



				pada waktu persalinan nanti	berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah yang relative
--	--	--	--	-----------------------------	--

2.4. Kehamilan resiko tinggi

Kehamilan risiko tinggi suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya) yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Christiyanti, dkk, 2014).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia <20 tahun dan usia >35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia <20 tahun dimana organ reproduksi belum matang sempurna dan umur >35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi (Indrawati, 2016).

Kehamilan resiko tinggi yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal, sebelum persalinan berlangsung. Kehamilan resiko tinggi memiliki resiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), hal ini

dapat terjadi berupa penyakit atau kecacatan bahkan kematian sebelum maupun sesudah persalinan.

Kehamilan resiko tinggi kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan.

Kehamilan resiko tinggi yang memiliki satu atau lebih dari satu faktor faktor risiko tinggi, antara lain adanya anemia pada ibu hamil. Faktor risiko ini dianggap akan menimbulkan komplikasi dan mengancam keselamatan ibu dan janin baik pada saat hamil maupun persalinan kehamilan resiko tinggi dapat menyebabkan : Kematian ibu dan janin, Keguguran, Persalinan prematur.

2.4.1. Klasifikasi Kehamilan Resiko Tinggi

1. Tabel Klasifikasi Kehamilan Resiko Tinggi (Indrawati, 2016).

1. Kehamilan resiko rendah sama dengan keadaan normal. Ibu hamil dengan kondisi kesehatan dalam keadaan baik dan tidak memiliki faktor-faktor risiko berdasarkan klasifikasi risiko sedang dan risiko tinggi, baik dirinya maupun janin yang dikandungnya. Misalnya, ibu hamil primipara tanpa komplikasi, kepala masuk PAP minggu ke 36.	2. Kehamilan resiko sedang yakni ibu hamil yang memiliki satu atau lebih dari suatu faktor risiko tingkat sedang, misalnya ibu yang usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, tinggi badan kurang dari 145 cm dan lain-lain. Faktor ini dianggap nantinya akan mempengaruhi kondisi ibu dan janin, serta memungkinkan terjadinya penyulit pada waktu persalinan.	3. Kehamilan resiko Tinggi merupakan ibu hamil yang memiliki satu atau lebih dari satu faktor-faktor risiko tinggi, antara lain adanya anemia pada ibu hamil. Faktor risiko ini dianggap akan menimbulkan komplikasi dan mengancam keselamatan ibu dan janin baik pada saat hamil maupun persalinan kehamilan resiko tinggi dapat menyebabkan : Kematian ibu dan janin, Keguguran, Persalinan prematur, Kelahiran dengan berat badan rendah, Penyakit janin
---	--	---



atau bayi neonatus.

2.4.2. Faktor Resiko Tinggi Kehamilan

Yang dimaksud dengan kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan dengan faktor resiko sebagai berikut :

a. Komplikasi obstetri:

1. Umur kurang dari 19 tahun atau diatas 35 tahun
2. Riwayat persalinan abortus 2 kali atau lebih
3. Disproporsi sevalo pelvik adalah panggul sempit.
4. Pre-eklampsia dan eklampsia

b. Komplikasi medis

1. Kehamilan yang disertai dengan anemia
2. Kehamilan dengan penyakit jantung
3. Kehamilan dengan diabetes militus
4. Obesitas

2.4.3. Komplikasi Resiko Tinggi

Tidak semua ibu hamil memiliki komplikasi kehamilan yang beresiko tinggi tetapi mengetahui komplikasi atau resiko selama hamil dapat membantu menangani dan mencegah komplikasi itu terjadi. Ada beberapa komplikasi tinggi, diantaranya:

- a. Anemia adalah defisiensi sel darah merah atau kekurangan hemoglobin.
- b. Plasenta previa yaitu kondisi di mana plasenta melekat pada bagian bawah rahim sedemikian rupa sehingga menutupi bukaan leher rahim.

c. Keguguran adalah kematian bayi sebelum usia 20 minggu kehamilan.

Istilah medis untuk keguguran adalah aborsi spontan tetapi istilah aborsi dalam hal ini tidak sama dengan definisi aborsi yang umum dimasyarakatkan meskipun sama-sama dicirikan dengan hilangnya janin dari rahim

d. Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang dialami setelah melahirkan. Perdarahan pasca melahirkan dapat terjadi langsung setelah pasien melahirkan dalam kurung waktu 24 jam, beberapa hari kemudian, bahkan setelah ibu kembali ke rumah.

2.4.4. Tanda Bahaya atau Kelainan pada Kehamilan

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda / gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Tanda bahaya pada kehamilan yang perlu dikenali yaitu :

a. Perdarahan

Perdarahan pada kehamilan 7-9 bulan, meskipun hanya sedikit akan tetapi keadaan tersebut merupakan ancaman bagi ibu dan janin. Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan sebelum 3 bulan dapat disebabkan oleh keguguran.

b. Ketuban pecah dini

Bila ketuban telah pecah dan cairan ketuban keluar sebelum ibu mengalami tanda-tanda persalinan, janin dan ibu akan mudah terinfeksi.

c. Ibu tidak mau makan dan muntah terus

Kebanyakan ibu hamil dengan umur kehamilan 1-3 bulan sering merasa mual dan kadang-kadang muntah. Akan tetapi mual muntah yang dialami berlanjut hingga dan berlangsung secara terus-menerus akan berbahaya bagi kehamilan.

2.4.5. Penatalaksanaan Kehamilan Resiko Tinggi

Kehamilan resiko tinggi dapat dicegah dengan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yaitu deteksi dini ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi yang lebih difokuskan pada keadaan yang menyebabkan kematian ibu dan bayi. Perawatan antenatal secara dini merupakan cara untuk mendeteksi kehamilan beresiko, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dan persiapan persalinan. Pengawasan antenatal sebaiknya dilakukan secara teratur selama hamil, oleh WHO dianjurkan pemeriksaan antenatal minimal 4 kali, dengan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III.

- a. Lebih banyak mengunjungi dokter dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki risiko tinggi. Tekanan darah anda akan diperiksa secara teratur, dan urin anda akan dites untuk melihat kandungan protein dalam urin (tanda preeclampsia) dan infeksi pada saluran kencing.
- b. Tes genetik mungkin dilakukan bila anda berusia diatas 35 tahun atau pernah memiliki masalah genetik pada kehamilan sebelumnya. Dokter akan meresepkan obat-obatan yang mungkin anda butuhkan, seperti obat diabetes, asma, atau tekanan darah tinggi.



- c. Makan makanan sehat yang mengandung protein, susu dan produk olahannya, buah-buahan, dan sayur-sayuran.
- d. Minum asam folat setiap hari. Minum asam folat sebelum dan selama masa awal kehamilan mengurangi kemungkinan anda melahirkan bayi dengan gangguan saraf/otak maupun cacat bawaan lainnya.
- e. Ikuti instruksi dokter anda dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

BAB 3**KERANGKA KONSEP****3.1. Kerangka Konsep**

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran pengetahuan, Umur, pendidikan, Paritas, dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi”

Variabel Independent

Berdasarkan :

1. Pengetahuan
2. Usia
3. Pendidikan
4. Paritas
5. Sumber Informasi

Variabel Dependent

Kehamilan resiko tinggi

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan pengetahuan, Umur, pendidikan, Paritas, dan sumber informasi Ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.

4.2. Populasi dan Sampel**4.2.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang menjadi fokus penelitian. Dalam hal ini populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.

4.2.2. Sampel

Sampel saya semua ibu hamil yang berkunjung di klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah berjumlah 22 orang, teknik pengambilan sampel Ase Dental Sampling.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**4.3.1. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel dependen yaitu Gambaran pengetahuan, Umur, pendidikan, Paritas, dan sumber informasi Ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah.



4.3.2. Defenisi Operasion

Defenisi operasion i perangka atau tindakan progresif yang dilakukan sensorik yang menunjukkan adanya tingka 5).

Tabel 4.1 D
Variabel

					Kategori
Independen	Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui melalui pendengaran	Pernyataan responden tentang pentingnya pengetahuan	Kuesioner Ordinal	1. Kurang : < 60% 2. Cukup : 60% - 75% 3. Baik : > 75% (Rikade wi 2014)
	Umur	Lamanya hidup Ibu yang diukur dari lahir sampai ulang tahun terakhir	Pernyataan Responden, Kartu Tanda Pengenal, Akte kelahiran dan surat keterangan pemerintah setempat	Kuesioner Rasio	1: <20 tahun 2: 21-35 tahun 3: >35 tahun (Chichi, 2018)
	Pendidikan	Pendidikan Merupakan Suatu Proses Mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan untuk menghasilkan	Jenjang Pendidikan Format terakhir yang diikuti oleh responden/ ijaza terakhir	Kuesioner Ordinal	Dengan kategori 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan tinggi (Haryati N., 2014)



Paritas	pengetahuan Jumlah anak Yang pernah Dilahirkan Oleh Ibu sampai saat dilakukan penelitian					1=Primipara(1 anak) 2=Multipara (2-4 anak) 3=Grande multipara (>4 anak) (Manuaba, 2014)
Sumber Informasi	Sumber Informasi Adalah segala hal yang digunakan oleh seseorang mengetahui tentang hal yang baru	Pernyataan Responden Tentang media yang digunakan untuk mencari informasi	Kuesioner	Nominal		Dengan kategori: 1. Media elektronik 2. Media cetak 3. Petugas kesehatan 4. Kader posyandu (Taufia, 2017)
Dependent Ke hamilan Resiko Tinggi	Kehamilan risiko tinggi suatu kehamilan yang memiliki resiko lebih besar dari biasanya yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan	Ibu hamil	Kuesioner	Rasio		Dengan kategori: 1. Beresiko tinggi 2. Tidak beresiko tinggi (Christiyanti, dkk, 2014).

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit dan Beck, 2012)

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variable penelitian gambaran Pengetahuan, Umur, Pendidikan, Paritas, dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Romauli

Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala gutmen. Apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar maka nilainya 1 bila pertanyaannya tidak terjawab dengan tepat maka akan mendapatkan nilai 0. Pengisian koesioner ini dilakukan dengan cara memberikan centang(✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan

Dengan kategori nilai jika di jawab benar oleh responden yaitu:

1. 1 – 10 (Kurang)
2. 11– 20 (cukup)
3. 21 – 30 (Baik)

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah tahun 2020.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari 24 Mei – 11 Juni 2020 di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah tahun 2020.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan kuesioner melakukan wawancara langsung untuk gambaran pengetahuan pendidikan dan sumber informasi tentang kehamilan resiko tinggi . Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1) Data Primer

Data primer tentang pengetahuan ibu tentang kehamilan resiko tinggi diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi.

2) Data sekunder

Adalah data yang diperoleh dari instansi yang berhubungan dengan penelitian ini berupa jumlah ibu hamil di klinik Cinta Kasih

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berbentuk pertanyaan atau tertutup dimana sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variable penelitian. Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 dan bila pertanyaan tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (\surd) pada lembaran kuesioner yang sudah disediakan.

Kuisisioner yang di buat oleh peneliti sebanyak 30 butir, yang dihitung dengan menggunakan skala gutman dalam buku Azis (2014), dimana jika responden menjawab benar maka akan mendapat nilai 1, jika responden menjawab salah maka akan mendapat nilai 0.

Dengan persentase:

1. (Baik) 76% - 100%
2. (cukup) 56% - 75%
3. (kurang) < 56 %

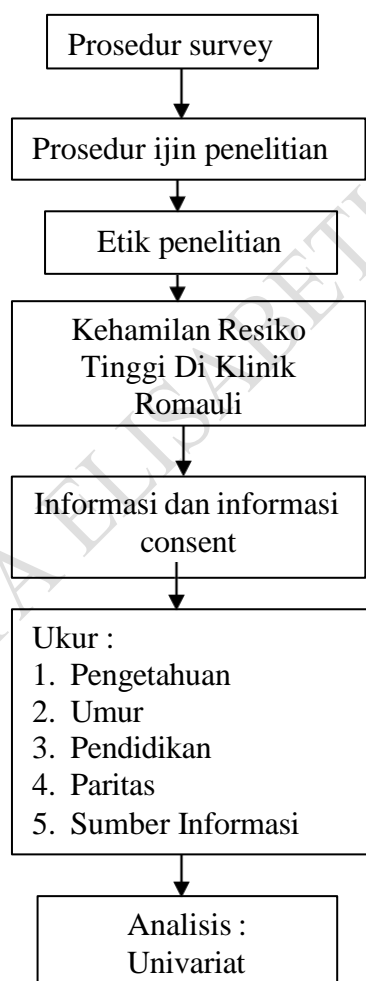
Dengan kategori nilai jika di jawab benar oleh responden yaitu:

1. (Kurang) 1 – 10
2. (cukup) 11– 20
3. (Baik) 21 – 30

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner ini tidak dilakukan uji valid lagi karena kuesioner ini sudah baku dan kuesioner ini saya ambil dari Karya Tulis Ilmiah oleh Sumardi dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Umur, Pendidikan, Paritas, dan Sumber Informasi ibu hamil tentang Kehamilan Resiko Tinggi”.

4.7. Kerangka Operasional



4.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan 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.

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

a. *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.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek 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.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, Dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih simpang desa gajah Tahun 2020.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Klinik Cinta Kasih di Jl. desa gajah, Sumatera Utara. Klinik Cinta Kasih melayani perencanaan dan pemeriksaan kehamilan, konsultasi kesehatan ibu dan anak, persalinan normal, imunisasi, KB . Jumlah pasien di Klinik Cinta Kasih rata-rata perbulannya ada 80 orang pasien. karena terjadi COVID-19/corona yang tidak memungkinkan saya melakukan penelitian di lokasi saya yang pertama.

5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan Pengetahuan Responden berkaitan dengan Gambaran pengetahuan, usia, pendidikan, paritas dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.2 dibawah ini :

5.2.1 Karakteristik Responden**Karakteristik Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan****Tabel 5.2.1 Karakteristik Distribusi Frekuensi Responden**

No.	Pengetahuan	F	%
1.	Kurang	8	36.4 %
2.	Cukup	11	50.0 %
3.	Baik	3	13.6 %
	Total	22	100.0 %
No.	Umur	F	%
1.	<20 Tahun	14	63.6 %
2.	21-35 Tahun	5	22.7 %
3.	>35 Tahun	3	13.6 %
	Total	22	100.0 %
No.	Pendidikan	F	%
1.	SD	5	22.7 %
2.	SMP	7	31.8 %
3.	SMA	6	27.3 %
4.	Perguruan tinggi	4	18.2 %
	Total	22	100.0 %
No.	Paritas	F	%
1.	Primipara	9	40.9 %
2.	Multipara	6	27.3 %
3.	Grande multipara	7	31.8 %
	Total	22	100.0%
No.	Sumber Informasi	F	%
1.	Media elektronik	4	18.2 %
2.	Media cetak	5	22.7 %
3.	Petugas kesehatan	10	45.5 %
4.	Kader posyandu	3	13.6 %
	Total	22	100.0 %

Sumber : Hasil Pengolahan Kuesioner

Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yaitu. Pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (36.4%) pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (50.0%) dan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (13.6%).

Berdasarkan usia terlihat bahwa tingkat ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yaitu. Usia <20 tahun sebanyak 14 orang (63.6%) usia 21-35 tahun sebanyak 5 orang (22.7%) dan usia >35 tahun sebanyak 3 orang (13.6%)

Berdasarkan pendidikan terlihat bahwa tingkat ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yaitu. SD sebanyak 5 orang (22.7%) SMP sebanyak 7 orang (31.8%) SMA sebanyak 6 orang (27.3%) dan Perguruan tinggi sebanyak 4 orang (18.2%)

Berdasarkan Paritas ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yaitu. Primipara sebanyak 9 orang (40.9%) multipara sebanyak 6 orang (27.3%) dan grandemultipara sebanyak 7 orang (31.8%)

Berdasarkan sumber informasi terlihat bahwa tingkat sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yaitu. Media elektronik sebanyak 4 orang (18.2%) media cetak sebanyak 5 orang (22.7%) petugas kesehatan sebanyak 10 orang (45.5%) dan kader posyandu sebanyak 3 orang (13.6%).

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan, usia, pendidikan, paritas, dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah tahun 2020, maka hasilnya dapat dibahas berdasarkan variabel yang diteliti.

5.3.1. Pengetahuan pada Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Cinta Kasih Tahun 2020. yang mempunyai

Pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (36.4%) pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (50.0%) dan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (13.6%).

Teori menyebutkan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Menurut peneliti, Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan risiko pada kehamilan dapat mempengaruhi sikap dan persepsinya terhadap kehamilan berisiko. Ibu hamil akan cenderung menghindari keadaan risiko tinggi dan meningkatkan kesadaran untuk deteksi dini risiko pada kehamilan. (Mahardani, 2014) Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan hidup sehat meliputi jenis makanan bergizi, menjaga kebersihan diri, serta pentingnya istirahat cukup sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dan tetap mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada. (Rikadewi, 2014).

Menurut asumsi peneliti, bahwa dapat disimpulkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi karena kurangnya tenaga kesehatan dalam melakukan penyuluhan kepada ibu hamil, tetapi walaupun tidak ada tenaga kesehatan ibu hamil tetap berusaha untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih

luas dengan menggunakan internet atau pun mereka membaca buku tentang reproduksi.

5.3.2. Usia pada Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Usia ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Cinta Kasih Tahun 2020. yang mempunyai Usia <20 tahun sebanyak 14 orang (63.6%) usia 21-35 tahun sebanyak 5 orang (22.7%) dan usia >35 tahun sebanyak 3 orang (13.6%).

Umur atau usia adalah satuan untuk mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia ibu sangat berpengaruh terhadap reproduksi. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20 - 35 tahun, dimana organ reproduksi sudah sempurna dalam menjalani fungsinya ibu yang bersalin dengan partus lama yang disebabkan oleh kelainan his biasanya disebabkan oleh factor usia yang relative tua, terutama jika ia berusia lebih dari 35 tahun.

Menurut peneliti, Usia sangat mempengaruhi kehamilan maupun persalinan. Usia yang baik untuk hamil atau melahirkan 20 sampai 35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal. Sebaliknya pada wanita dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun kurang baik untuk hamil maupun melahirkan, karena kehamilan pada usia ini memiliki resiko tinggi seperti terjadinya keguguran, atau kegagalan persalinan, bahkan bisa menyebabkan kematian. Wanita yang usianya lebih tua memiliki tingkat resiko komplikasi melahirkan lebih tinggi dibandingkan dengan yang lebih

muda. Bagi wanita yang berusia 35 tahun keatas, selain fisik melemah, juga kemungkinan munculnya berbagai resiko gangguan kesehatan, seperti darah tinggi, diabetes dan berbagai penyakit lain (Chichi, 2018).

Menurut asumsi peneliti, bahwa dapat disimpulkan kurangnya pengetahuan usia remaja putri tentang kehamilan resiko tinggi karena kurangnya tenaga kesehatan dalam melakukan penyuluhan kepada remaja putri.

5.3.3. Pendidikan pada Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran pendidikan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Cinta Kasih Tahun 2020. yang mempunyai pendidikan SD sebanyak 5 orang (22.7%) SMP sebanyak 7 orang (31.8%) SMA sebanyak 6 orang (27.3%) dan Perguruan tinggi sebanyak 4 orang (18.2%).

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan lebih baik mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah (Haryati N., 2014).

Hasil penelitian oleh Verdani, dkk (2012) tentang tingkat pendidikan, dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien persalinan preterm berasal dari pendidikan yang tinggi, yaitu sebanyak 58 orang (80,56%) dan pasien persalinan preterm yang berasal dari pendidikan rendah sebanyak 14 orang (19,44%). Hal ini sesuai dengan penelitian Agustina dalam Verdani, dkk (2012) yang menyatakan bahwa lebih banyak ibu hamil berpendidikan tinggi (64,2%) yang melahirkan preterm, dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah (35,6%).

Menurut asumsi peneliti, bahwa dapat disimpulkan kurangnya pengetahuan pendidikan remaja putri tentang kehamilan resiko tinggi karena kurangnya didikan dari orang tua atau tenaga kesehatan dalam melakukan penyuluhan kepada remaja putri.

5.3.4. Paritas pada Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Paritas ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Cinta Kasih Tahun 2020. yang mempunyai paritas Primipara sebanyak 9 orang (40.9%) multipara sebanyak 6 orang (27.3%) dan grande multipara sebanyak 7 orang (31.8%).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.

Pada karakteristik paritas dengan kecemasan ibu hamil terdapat hubungan yang signifikan dengan $p\text{-value} = 0,000$. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (97,4%) ibu hamil dengan paritas multigravida tidak mengalami kecemasan s/d kecemasan ringan dibandingkan ibu hamil dengan paritas primigravida. Zamriati *et al.*, (2013) melaporkan bahwa ibu hamil dengan paritas primigravida lebih banyak (54%) mengalami kecemasan sedang s/d kecemasan berat dibandingkan ibu hamil dengan paritas multigravida.

Menurut peneliti, Paritas merupakan salah satu faktor terjadinya preeklampsia pada ibu hamil, yang disebabkan kurangnya kunjungan tenaga kesehatan ke masyarakat, kurangnya informasi pada pasangan usia subur namun tidak selalu ibu memiliki paritas 1-3 terbebas dari preeklampsia ini. Jadi baik ibu yang termasuk kedalam kelompok yang memiliki paritas tinggi (> 3) maupun rendah (1-3) untuk sama-sama memperhatikan kondisi kehamilannya karena kelompok ini sama-sama memiliki peluang yang cukup besar terjadinya preeklampsia (Chichi, 2018).

5.3.5. Sumber Informasi Pada Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di klinik Cinta Kasih Tahun 2020. yang mempunyai Media elektronik sebanyak 4 orang (18.2%) media cetak sebanyak 5 orang (22.7%) petugas kesehatan sebanyak 10 orang (45.5%) dan kader posyandu sebanyak 3 orang (13.6%).

Berdasarkan hasil penelitian, Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017).

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan Menurut Rohmawati (2014)

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik dari pada hanya sekedar mendengar atau melihat saja.

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa pengetahuan ibu hamil mendapat informasi. Dengan adanya sumber informasi seperti: media sosil, keluarga, dan petugas kesehatan sangat membantu ibu hamil untuk mengetahui tentang kehamilan resiko tinggi.

BAB 6**SIMPULAN DAN SARAN****6.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Gambaran Pengetahuan Usia Pendidikan Paritas dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di Klinik Cinta Kasih Tahun 2020. Dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1. Dari hasil penelitian yang melakukan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (36.4%), cukup sebanyak 11 orang (50.0%) dan yang baik sebanyak 3 orang (13.6%).
- 6.1.2. Dari hasil penelitian yang melakukan Usia <20 tahun sebanyak 14 orang (63.6%), 21-35 tahun sebanyak 5 orang (22.7%) dan >35 tahun sebanyak 3 orang (13.6%).
- 6.1.3. Dari hasil penelitian yang melakukan Pendidikan SD sebanyak 5 orang (22.7%), SMP sebanyak 7 orang (31.8%), SMA sebanyak 6 orang (27.3%), dan Perguruan tinggi sebanyak 4 orang (18.2%).
- 6.1.4. Dari hasil penelitian yang melakukan Paritas primipara sebanyak 9 orang (40.9%), multipara sebanyak 6 orang (23,0%), dan grande multipara sebanyak 7 orang (31,8%).

6.1.5. Dari hasil penelitian yang melakukan Sumber informasi media elektronik sebanyak 4 orang (18.2%), media cetak sebanyak 5 orang (22.7%), petugas kesehatan sebanyak 10 orang (45.5%), dan kader posyandu sebanyak 3 orang (13.6%),

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Klinik Cinta Kasih

Klinik Cinta Kasih diharapkan agar tetap memberikan pelayanan yang terbaik terutama pelayanan bagi ibu hamil dan bersalin khususnya kegiatan senam hamil agar dapat membantu ibu untuk lebih mempersiapkan dirinya menghadapi proses persalinan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu dalam persalinan.

6.2.2. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang *kehamilan resiko tinggi* dan mengingat tingginya angka *kematian ibu*, maka perlu kiranya peneliti memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan antenatal care pada ibu-ibu hamil utamanya bagi ibu hamil, demi kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi baik saat kehamilan maupun bersalin

6.2.3. Bagi Responden

Mengingat tingginya angka kematian ibu, diharapkan ibu hamil dapat menambah pengetahuan untuk meminimaliskan kehamilan resiko tinggi.



6.2.4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan hendaknya dapat meningkatkan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas dan sumber informasi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi .



Daftar Pustaka

- Beritajatim, 2014. *Angka Kematian IbuMelahirkan Turun*. Tersedia di:http://beritajatim.com/government_news/163183/Angka_Kematian_Ibu_Melahirkan_Turun.
- Christiyanti, Joan, dkk. 2014. *PersepsiIbuHamilDenganFaktorResiko Tinggi Kehamilan*. <http://manisanasam.files.ac.id>
- Corneles, Sandra Maria danFredrika N. Losu. 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi*. <https://www.neliti.com>.
- Dinkes ,2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011*. Tersedia di:<Http://Www.Depkes.Go.Id>.
- SDKI. 2015 *Angka Kematian ibu*. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.
- Glade, B Curtis. (2014). *Kehamilan Diatas Usia 30 Tahun*. Jakarta: Arca
- Indrawati, Nuke Devi, dkk.2016. *PeningkatanPengetahuandanSikapIbuHamilResiko Tinggi DenganPenyuluhanBerbasis Media*.<http://media.neliti.com>.
- Jurnal e-Clinic (eCl),2015. Volume 3, Nomor 1, Januari-April *Gambaran Pengetahuan Siswi Smp Tentang Kehamilan Remaja*. Online di akses tanggal 15 April 2016
- Kurniawwati, DewiOkta. 2014. *ProfillbuHamilRisiko Tinggi BerdasarkanUmur Dan Paritas*. www.jurnal.akbid-griyahasada.ac.id.



- Kemenkes, 2015. *Ibu Hamil Resiko Tinggi Kehamilan* <http://repository.ump.ac.id>
- Kemenkes RI, 2016. <https://media.neliti.com/media/publications/20708-ID-faktor-faktor-yang-berpengaruh-terhadap-resiko-kehamilan-4-terlalu-4-t-pada-wani.pdf>.
- Mardiyanto, 2014. *Info Ibu Hamil Resiko Tinggi Kehamilan* <http://www.jawatengah.go.id>
- Manuaba. (2014). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Rochyati, P. 2014. *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil, Pengenalan Resiko Tinggi Kehamilan*. Airlangga University Press.
- Sugiarti, dkk. 2014. *Upaya Pemberdayaan Ibu Hamil Untuk Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan*. www.jurnal.akbid-griyahasada.ac.id.
- Sutan R, Hassan H, Shamsuddin K. (2016) Health Information Seeking Behaviour among Hypertensive Disorder. In: *Pregnancy (HDP) High Risks Antenatal Mothers*.
- Ummah, Faizatul. 2015. *Kontribusi Faktor Risiko Terhadap Komplikasi Kehamilan*. [Stikesmuhla.ac.id](http://stikesmuhla.ac.id).
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*; PT. Pustaka Baru, Yogyakarta



**KUESIONER PENELITIAN IBU HAMIL
TERHADAP KEHAMILAN RISIKO TINGGI**

Identitas Ibu

Nama Ibu :

Alamat Ibu :

Pengetahuan :

Umur : ☐ < 20 Tahun

☐ 20-30 Tahun

☐ >30 Tahun

Pendidikan : ☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Perguruan Tinggi

Paritas (anak yang pernah dilahirkan) :

Sumber Informasi :

No. Telp :

Hamil ke : Haid Terakhir tanggal:

Tekanan Darah mmhg

Apakah Ibu bersedia menjadi responden? Ya Tidak

Tanda tangan :

Berilah tanda silang pada pilihan jawaban berikut ini:



No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu baru hamil anak pertama setelah menikah lebih dari 4 tahun		
2.	Saat hamil anak pertama apakah usia ibu kurang dari atau sama dengan 16 tahun		
3.	Saat hamil anak pertama apakah usia ibu lebih dari atau sama dengan 35 tahun		
4.	Jika hamil lebih dari 5x mungkin akan mempunyai resiko yang besar bagi ibu dan janinnya		
5.	Apakah kehamilan sekarang berjarak lebih dari atau sama dengan 10 tahun setelah hamil sebelumnya		
6.	Apakah Ibu mempunyai 4 anak atau lebih		
7.	Apakah saat hamil sekarang ibu berusia lebih dari atau sama dengan 35 tahun		
8.	Apakah tinggi badan Ibu kurang dari 145 cm		
9.	Apakah Ibu pernah mengalami gagal hamil		
10.	Apakah Ibu pernah melahirkan dengan a. Tarikan / vakum b. Diberi transfusi darah atau infus		
11.	Apakah kehamilan sekarang berjarak kurang dari 2 tahun setelah kehamilan sebelumnya		
12.	Apakah Ibu pernah melahirkan dengan cara operasi sesar		
13.	Apakah ibu pernah mempunyai riwayat penyakit: Kurang darah, Malaria, TBC Paru, Kencing manis, Penyakit menular seksual		
14.	Apakah Ibu sekarang mengalami bengkak pada muka/tungkai		
15.	Apakah tekanan darah ibu tinggi		
16.	Apakah ibu pernah mengalami hamil kembar atau lebih		
17.	Apakah ibu pernah hamil kembar		
18.	Apakah janin yang Ibu kandung mati dalam kandungan		
19.	Apakah ibu pernah hamil lebih bulan		
20.	Apakah sekarang kehamilan Ibu letak sungsang		
21.	Apakah kehamilan Ibu sekarang letak lintang		
22.	Apakah pada kehamilan ini Ibu pernah mengalami perdarahan		
23.	Apakah Ibu pernah mengalami kejang selama hamil		
24.	Apakah ibu pernah mendengar sumber informasi kehamilan resiko tinggi		
25.	Melahirkan di usia remaja (15-19 tahun) lebih beresiko karena belum siap secara fisik maupun mental		



26.	Apakah sebelumnya ibu pernah mendapatkan informasi tentang kehamilan resiko tinggi dari keluarga atau saudara		
27.	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi mengenai kehamilan resiko tinggi melalui internet		
28.	Apakah keputusan ibu dalam melakukan perawatan kehamilan dipengaruhi oleh keluarga		
29.	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi mengenai kehamilan resiko tinggi melalui radio		
30.	Apakah ada anggota keluarga yang menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan		



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Hotmauli Sitorus

NIM 022017007

Alamat : Jl Bunga Terompet No. 118. Kecamatan Medan
Selayang.

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas
dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang
Kehamilan Resiko Tinggi.

Saya akan bersedia untuk menjawab lembar angket yang diberikan peneliti kepada saya yang bertujuan untuk mengetahui gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, dan Sumber Informasi ibu hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, juli 2020

Responden



DAFTAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Hotmauli Sitorus

NIM : 022017007

Judul : Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah Kec. Asahaan Tahun 2020.

Nama Pembimbing : R. Oktaviance S, SST,M.Kes

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1.	9 Juni 2020	R. Oktaviance S, SST,M.Kes	Pengumpulan bab 1-6	
2.	11 Juni 2020	R. Oktaviance S, SST,M.Kes	Membuat table silang pada bab 5	
3.	12 Juni 2020	R. Oktaviance S, SST,M.Kes	Menambahkan tanda dan gejala pada bab 5	
4.	13 Juni 2020	R. Oktaviance S, SST,M.Kes	Mengurutkan cara penulisan dan menambahkan pembahasan pada bab 5	
5.	22 Juni 2020	R. Oktaviance S, SST,M.Kes	Melengkapin lokasi penelitian pada bab 5	
6.	27 Juni 2020	Ramatian Simanihuruk, SST., M.Kes	Membuat lembar konsul dengan lengkap dan menambahkan kesimpulan pada bab 6	



DAFTAR KONSUL REVISI

Nama Mahasiswa : Hotmauli Sitorus

NIM : 022017007

Judul : Gambaran Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Paritas, dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Cinta Kasih Simpang Desa Gajah Kec. Asahaan Tahun 2020.

Nama Pembimbing : R. Oktaviance S, SST,M.Kes

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1.	19 Juni 2020	Ermawaty A.Siallagan, SST., M.Kes	Kesimpulan, Saran, asumsi	
2.	11 Juni 2020	Ramatian Simanihuruk, SST., M.Kes	Kesimpulan, Saran, asumsi	
3.	12 Juni 2020	R. Oktaviance S, SST,M.Kes	Revisi Pengumpulan bab 1-6	