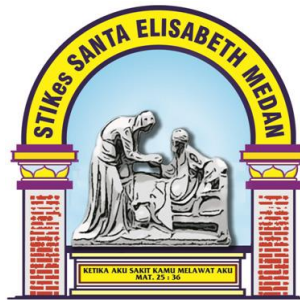


SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERSALINAN KALA I MEMANJANG DI KLINIK HELEN TARIGAN DI KOTA MEDAN TAHUN 2021



Oleh:

NURHAYANI PURBA

NIM. 022018020

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERSALINAN KALA I MEMANJANG DI KLINIK HELEN TARIGAN DI KOTA MEDAN TAHUN 2021



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

Oleh :

NURHAYANI PURBA

022018020

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBARAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : NURHAYANI PURBA
NIM : 022018020
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Sikripsi : Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinaan Kala I Memanjang Di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil sikripsi yang telah saya buat ini merupakan karya hasil sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan studi kasus ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan 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,



(Nurhayani Purba)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Nurhayani Purba
NIM : 022018020
Judul : Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang
Persalinaan Kala I Memanjang Di Klinik Helen Tarigan Tahun
2021

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 09 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

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

Anita Veronika, S.SiT., M.KM



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 09 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

2. Risda Mariana Manik SST., M.K.M

Mengetahui

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

Anita Veronika, S.SiT., M.KM



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Nurhayani Purba
NIM : 022018020
Judul : Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang
Persalinaan Kala I Memanjang Di Klinik Helen Tarigan Tahun
2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Selasa, 09 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : R. Oktaviance S.ST.,M.Kes

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

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

Mengetahui
Kaprosdi Diploma 3 Kebidanan

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

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : NURHAYANI PURBA
NIM : 022018020
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklisif (Non-ekclusive
Royalty Free Right) atas Karya Ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran
pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinaan Kala I
Memanjang Di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021**. Beserta perangkat yang ada
(jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklisif ini STIKes Santa Elisabeth berhak
menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data
(data bebas), 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, 09 Juni 2021
Yang menyatakan

(Nurhayani Purba)



ABSTRAK

Nurhayani Purba (022018020)

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021.

Prodi D3-Kebidanan Tahun 2021

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil Trimester III, Kala I Memanjang.

(xviii + 58+ Lampiran)

Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi. kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hypertonik, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mmHg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental Sampling*, dan metode pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 responden, ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (50%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (35%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 3 orang (15%). Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa Ibu Trimester III belum mengetahui tentang Persalinan Kala I Memanjang. Diharapkan kepada Ibu Hamil Trimester III yang untuk meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan tentang informasi persalinan Kala I Memanjang sehingga ibu semakin percaya diri dalam menghadapi persalinan. Diharapkan Ibu Hamil Trimester III mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dengan tenaga kesehatan atau membaca buku-buku dan mengakses internet mengenai Persalinan Kala I Memanjang.

Daftar Pustaka (2010 – 2020)



ABSTRACT

Nurhayani Purba (022018020)

An overview of the knowledge of third trimester pregnant women about prolonged labor in the first stage of labor at the Helen Tarigan Clinic in 2021.

D3-Midwifery Study Program in 2021

Keywords : Knowledge, Ttrimester pregnant women, prolonged first stage.

(xviii + 58 + Attachment)

First stage of labor is said to be prolonged if it has lasted more than 24 hours in primi and 18 hours in multistage I prolonged latent phase, the uterus tends to be in a hypertonic state, this can result in inadequate contractions and only mild (less than 15 mm Hg on the monitor screen), therefore uterine contractions are ineffective. This study aims to obtain a description of the knowledge of third trimester pregnant women about the first stage of lengthening at the Helen Tarigan Clinic in 2021. The type of research used was descriptive with technique accidental sampling and the data collection method was using a questionnaire. The results of this study indicate that from 20 respondents. it was found that the majority of respondents had sufficient knowledge as many as 10 people (50%), and those with less knowledge were 7 people (35%) and the minority had good knowledge as many as 3 people (15%). The conclusion of this research is that third trimester mothers do not know about prolonged first stage of labor. It is hoped that the third trimester pregnant women will increase their knowledge and get information about the elongated first stage of labor so that mothers are more confident in facing childbirth. It is expected that pregnant women in the third trimester will maintain and increase their knowledge with health workers or read books and access the internet regarding lengthening the first stage of labor.

Bibliography (2010 -2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan tahun 2021”. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Ibu Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.



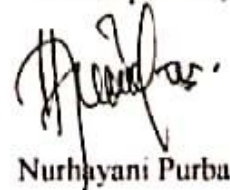
3. Ibu Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Ibu R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah banyak Meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Risda Mariana Manik SST., M.K.M selaku Dosen Penguji II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing penulis selama proses pendidikan.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama dan Ibu Fitri Siregar yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Proposal ini.
9. Kepada Ibu Helen Tarigan AMd. Keb, selaku Kepala Klinik Helen Tarigan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan survey pendahuluan.

10. Kepada para Ibu Hamil Trimester III selaku responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk diteliti dan mengisi kuesioner sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Untuk keluarga Hebat dan terkasih kepada Ayah tercinta P.Purba (Alm), Ibu R. br.Tumorang (Alm) dan juga kakak tersayang Sophia lorent cahaya Purba, SE dan Yuni fitri debora Purba, SE, abang Yunus Purba, Yohannes pither Purba, Adik tersayang Ernita ria novasari, Purba dan Ria jelita Purba yang telah memberikan motivasi, dukungan, moral, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
12. Untuk Renya Drira owa selaku darak terkasih terimakasih karena selalu memberikan semangat serta mengingatkan dalam hal kebaikan.
13. Prodi D3 Kehidanan angkatan XVIII yang dengan setia mendengarkan keluhan kesah dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan Skripsi ini.

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

Medan, 09 Juni 2021

Hormat penulis,



Nurhayani Purba



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktisi.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Pengetahuan	8
2.1.1 Defenisi	8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.3 Cara memperoleh pengetahuan.....	10
2.1.4 Proses perilaku Tahu	11
2.1.5 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	12
2.2. Kehamilan	14
2.2.1 Defenisi Kehamilan.....	14
2.2.2 Kondisi Psikologi Kehamilan	14
2.3. Persalinan.....	15
2.3.1 Defenisi Persalinan	15
2.3.2 Bentuk-Bentuk Persalinan.....	15
2.3.3 Tahapan Dalam Persalinan	17
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	21
2.4 Kosep Kala I Memanjang	23
2.4.1 Defenisi Kala I Memanjang.....	23



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.4.2 Fase Laten Memanjang.....	24
2.4.3 Fase Aktif Memanjang	24
2.4.4 Sebab Kala I Memanjang	25
2.4.5 Tanda gejala.....	26
2.4.6 Dampak	27
2.4.7 Penatalaksanaan.....	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	33
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	33
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	34
4.1. Rancangan Penelitian	34
4.2. Populasi dan Sample.....	34
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional.....	35
4.4. Instrumen Penelitian.....	36
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	37
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	38
4.7. Kerangka Operasional	41
4.8. Analisis Data	41
4.9. Etika Penelitian.....	42
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	44
5.2. Hasil Penelitian.....	45
5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	45
5.2.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	46
5.2.3 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Usia Di Klinik helen Tarigan Tahun 2021	46
5.2.4 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pendidikan Di Klinik helen Tarigan Tahun 2021.....	47
5.3.4 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021.....	47
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	48
5.3.1 Pengetahuan Ibu Hamil TM.III Tentang Persalinan Kala I Memanjang.	48
5.3.2 Pengetahuan Ibu Hamil TM.III Tentang Persalinan Kala I Memanjang.Berdasarkan Usia	49
5.3.3 Pengetahuan Ibu Hamil TM.III Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pendidikan.	51
5.3.4 Pengetahuan Ibu Hamil TM.III Tentang Persalinan Kala I Memanjang.Berdasarkan Pekerjaan.....	52



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 6 SIMPULAN SARAN	55
6.1. Kesimpulan.....	54
6.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	58
1. Kesuesioner Penelitian	58
2. Petunjuk Pengisian	61
3. Kunci Jawaban Kuesioner.....	62
4. Lembar Konsultasi LTA	63
5. Format Pengajuan Judul Proposal.....	65
6. Format Usulan Judul Lta Dan Pembimbing Lta	66
7. Daftar Konsul Revisi.....	68
8. Surat Izin Penelitian	70
9. Surat Balasan Klinik	71
10. Surat Keterangan Layak Etik	72
11. Master Data	74
12. Uji Validitas	75



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Helen Tarigan 2021.	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu Hamil Triester III tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu Hamil Triester III tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Usia di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu Hamil Triester III tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pendidikan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	47
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu Hamil Triester III tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	47



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kala I Memanjang 2021	33
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kala I Memanjang 2021	42



DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
dkk	: dan kawan kawan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KIE	: Komunikasi Informasi Dan Edukasi
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDGs	: Sustainable Development Goals
ICIFPRH	: International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurut World Health Organizations (WHO) tahun 2015 sekitar 830 perempuan di seluruh dunia meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang (World Health Organization, 2017).

Persalinan Lama merupakan salah satu jenis komplikasi persalinan yang menyumbang 810 kematian ibu disekur dunia dan angka kejadian persalinan lama sebesar 69.000. Pada data SDKI Persalinan lama menjadi komplikasi yang paling banyak dilaporkan sebesar 41% (SDKI 2017)

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Jumlah Kematian ibu di Sumatera Utara tahun 2019 sebanyak 59,16 dari 100.000 kelahiran hidup.(Kemenkes, 2020).

Indonesia sebagai salah satu negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi Asia dan tertinggi ke-3 di kawasan ASEAN. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 KH. Survei Penduduk Antar Sensus Indonesia (SUPAS) tahun 2015 AKI dan AKB menunjukkan penurunan yaitu AKI 305 per 100.000 KH dan AKB 23 per 1000 KH. Angka tersebut masih belum sesuai dengan target Sosialisasi Sustainable Development Goals(SDGs) tahun 2030 sebanyak 70 per 100.000 KH (Kemenkes, 2019).

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI 541 kelahiran di Kota Medan atau AKI sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup di tingkat kabupaten/kota (Dinas Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target 13 Vol. 11, No.24/II/Puslit/Desember/2019 AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup.(ICIFPRH, 2019).

SDKI (2017) mencatat bahwa partus lama sebesar 38,2% merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal utama disusul oleh perdarahan 35,26%, dan eklampsia 16,44%. Hasil survey didapatkan bahwa partus lama dapat menyebabkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi. Pada ibu dapat terjadi perdarahan, syok dan kematian sedangkan pada bayi dapat terjadi fetal distress, asfiksia dan caput. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara yang dikutip oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, menyatakan bahwa terdapat 5 orang ibu yang meninggal karena disebabkan oleh partus lama di Sumatera Utara (2014).

Gustyar (2017) menyatakan bahwa ibu dengan partus lama yang rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia diperoleh proporsi 4,3% yaitu 12.176 dari 281.050 persalinan.

Kematian ibu di Indonesia tahun 2013 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3%. Partus lama juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadianya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1 % pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012. (Kemenkes RI, 2016).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Persalinan tidak maju dapat membahayakan jiwa ibu karena akan beresiko terjadinya infeksi intrapartum yang akan meningkat dan bila terjadi disproporsi panggul, maka resiko terjadinya rupture uteri akan meningkat dan hal ini akan mengakibatkan kematian ibu dan janin dalam waktu yang singkat (Hanifa 2017).

Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi.kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertonic, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonic maka dapat mengakibatkan rupture membran (Yulizawati,dkk. 2019).

Sebab kala I memanjang adalah keadaan his, keadaan jalan lahir, keadaan janin, yang sering di jumpai dalam kala I lama yaitu kelainan his (Saifuddin, 2016). Akibat kala I memanjang pada janin akan terjadi Asfiksia, Trauma carebri yang disebabkan oleh penekanan kepala janin, cidera akibat tindakan. pada ibu akan mengakibatkan penurunan semangat, kelelahan, infeksi dan resiko rupture uterus (Saifuddin, 2016)

Penanganan secara umum pada kala I memanjang dengan menilai secara cepat keadaan umum wanita hamil tersebut termasuk tanda-tanda vital dan tingkat hidrasi. Menentukan apakah pasien benar-benar inpartu (Saifuddin AB, 2015), menganjurkan ibu untuk mencedan secara spontan dan mencedan dengan tidak

menahan napas terlalu lama (Saifuddin AB, 2015), dan dilakukan penatalaksanaan berdasarkan penanganan APN diantaranya mengenali gejala dan tanda kala II, memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik, persiapan pertolongan kelahiran bayi, dan penatalaksanaan aktif persalinan kala III (JNPK-KR DepKes RI, 2018).;

Dinyatakan bahwa kebanyakan persalinan lambat cenderung berakhir baik hanya dengan intervensi sederhana berupa pemberian kata-kata indah, juga dukungan yang baik dan dorongan untuk mobilisasi atau pemilihan posisi yang tepat. Dan kurang lebih ibu yang dianggap mengalami persalinan lama atau kemajuan yang buruk dalam pembukaan serviks akan maju sama baiknya dengan atau oksitosik dengan intervensi tersebut banyak teknik dirancang untuk memperbaiki kekuatan tenaga jalan lahir dan janin. Termasuk teknik penggunaan tubuh wanita itu sendiri, penggunaan penyangga untuk mendukung wanita dalam beberapa posisi dan gerakan khusus, dan penekanan atau dukungan fisik oleh orang lain. (Nurita Nilasari dkk, 2019).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Siti Maghfiroh data yang didapat dari Kohort ibu Puskesmas sekar Kabupaten Bojonegoro Tahun 2018, ibu bersalin dengan kala I Memanjang sebesar 51 orang (11,89%) dari 429 ibu bersalin, sedangkan pada tahun 2019 ibu bersalin dengan kala 1 memanjang sebesar 74 orang (13,38) dari 553 ibu bersalin. Dari data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kejadian ibu bersalin dengan kala I memanjang sebesar 1,49% (Siti Maghfiroh, 2020)

Sedangkan Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kabupaten Kediri Pada Bulan Januari hingga bulan Desember tahun 2017, Jumlah persalinan adalah 157 persalinan dan jumlah persalinan dengan kala I fase aktif memanjang sebanyak 56 atau 35,6% persalianan. Diperoleh data bahwa dari 10 bayi baru lahir yang mengalami Asfiksia sebanyak 6 atau 60% yang disebabkan oleh persalinan kala I fase aktif memanjang (RS. Muhammadiyah, 2017)

Penelitian terdahulu yang juga dilakukan oleh Anggie Novihandari Tahun 2017 Pada tahun 2015 ibu bersalin sebanyak 1402 orang. Sedangkan Jumlah kasus kala I memanjang pada tahun 2016 di RSUD Ciamis adalah sebanyak 12 kasus dari 348 jumlah ibu bersalin bulan Januari sampai dengan Maret 2016 di RSUD Ciamis (RSUD Ciamis, 2016)

Hasil Studi pendahuluan yang Saya lakukan pada Saat Praktik di Klinik Bidan Helen Tarigan Mulai tanggal 16 November – 30 November 2020, Ibu Hamil Tm III yang melakukan kunjungan untuk pemeriksaan berjumlah 14 orang yang dimana terdapat 8 Ibu bersalin dengan hasil 2 diantaranya mengalami Kala I Memanjang .Berdasarkan latar belakang diatas dilihat dari karakteristik penyebab ibu bersalin dengan kala I memanjang meliputi dari umur ibu dan pendidikan dan angka kejadian tersebut yang masih tinggi sebagai penyebab AKI dan AKB. Maka saya pun merasa Tertarik untuk mengangkat Judul tersebut dan Melakukan Penelitian Tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang Di Klinik Helen Tarigan Kota Medan Tahun 2021”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang dan Identifikasi masalah tersebut maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu, “Bagaimana Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang persalinan Kala I Memanjang di klinik Helen Tarigan Tahun 2021”.

1.3. Tujuan**1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum ini untuk mendeskripsikan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan Pengetahuan ibu Hamil Trimester III tentang persalinan Kala I Memanjang berdasarkan Usia diklinik Helen Tarigan Tahun 2021.
2. Untuk mendeskripsikan Pengetahuan ibu Hamil Trimester III tentang persalinan Kala I Memanjang berdasarkan Pendidikan diklinik Helen Tarigan Tahun 2021
3. Untuk mendeskripsikan Pengetahuan ibu Hamil Trimester III tentang persalinan Kala I Memanjang berdasarkan Pekerjaan diklinik Helen Tarigan Tahun 2021

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait dengan Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang persalinan Kala I Memanjang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam menambah wawasan atau Pengetahuan tentang Persalinan Kala I Memanjang.

b. Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan masukan dalam memahami dan menganalisa suatu masalah dalam hal yang berkaitan dengan persalinan kala I Memanjang.

d. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi Ibu Hamil Trimester III tentang persalinan Kala I memanjang.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Definisi

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). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Wawan dan Dewi, 2018).

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat

kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tau apa yang dipelajari dan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (Comprehention)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebut contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Analisis (Analysis)

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

4. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

5. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu

berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Wawan & M, 2019) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

a. Cara coba salah (trial and error)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b. Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c. Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke

generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a. Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau masyarakat kemudian hasilnya dikumpulkan satu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

2.1.4 Proses Perilaku TAHU

Menurut Rogers yang dikutip oleh Donsu (2017), perilaku merupakan semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung ataupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut menjadi proses yang berurutan, yakni:

1. Awareness (Kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

Interest (Merasa Tertarik)

Dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.

2. Evaluation (Menimbang-nimbang)

Individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

3. Trial dimana individu mulai mencoba perilaku baru.

Adaption, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pada penelitian selanjutnya, Rogers, menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. (linglasting) namun sebaliknya jika perilaku itu didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku itu tidak didasari pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku, manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, sosial, yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagian ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, saran fisik dan sosial budaya.

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak

diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Dengan kategori

- a. Pendidikan rendah (SD,SMP)
- b. Pendidikan menengah (SMA/SMK)
- c. Pendidikan tinggi (D3/S1)

2. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Dengan Kategori

- a. <20 Tahun (Muda)
- b. 20-35 Tahun (Dewasa)
- c. >35 Tahun (matang)

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah

sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya menyita waktu .

Dengan Kategori

- a. Buruh
- b. Karyawan
- c. Pedagang
- d. Petani
- e. Pegawai swasta
- f. PNS.

2.2. Kehamilan

2.2.1. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu.

2.2.2 Kondisi psikologis Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan memengaruhi seluruh anggota keluarga sehingga setiap anggota keluarga harus beradaptasi. Adaptasi ini memerlukan proses, bergantung pada budaya lingkungan yang sedang menjadi tren masyarakat. Wanita segala usia selama masa kehamilannya beradaptasi untuk berperan sebagai ibu, suatu proses belajar yang kompleks secara sosial dan kognitif. Pada kehamilan awal, tidak ada

yang berbeda. Ketika janin mulai bergerak pada trimester kedua, wanita mulai memerhatikan kehamilannya dan berdiskusi dengan ibunya atau teman lain yang pernah hamil.

Pada usia kehamilan trimester ketiga, ada rasa senang dan gembira saat membayangkan bahwa di akhir masa kehamilan ini ibu akan menggendong seorang bayi, tetapi juga ada sedikit ketakutan dalam menghadapi persalinan dan proses kelahiran bayi. Ibu mungkin akan mengalami sedikit ketidaknyamanan akibat adanya penambahan berat badan bayi didalam Rahim.

2.3. Persalinan

2.3.1. Defenisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulisdian dkk, 2019)

Dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan ibu sendiri.

2.3.2. Bentuk-Bentuk Persalinan

a. Bentuk Persalinan Berdasarkan Teknnik :

1. Persalinan Spontan

Persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir

2. Persalinan Buatan

persalinan buatan merupakan proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya: ekstraksi dengan forseps atau dilakukan operasi section caesaria

3. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin.

b. Bentuk Persalinan Berdasarkan Umur Kehamilan

1. Abortus

Merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Sebagai batasan ketika kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram

2. Partus immaturus

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu dan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500 gram dan 999 gram.

3. Partus prematurus

merupakan persalinan dari hasil konsepsi pada umur kehamilan 28-36 minggu. Janin dapat hidup, tetapi premature, berat janin antara 1000-2500 gram. Hal tersebut merupakan masalah terbesar karena dengan berat janin kurang dari 2500 gram dan umur kehamilan kurang dari 37 minggu, maka alat-alat vital (otak, jantung, paru,

ginjal) belum sempurna, sehingga mengalami kesulitan dalam adaptasi untuk tumbuh dan berkembang dengan .

4. Partus matur/aterm

Pengeluaran buah kehamilan antara 37 minggu dan 42 minggu atau bayi dengan berat badan 2500 gram atau lebih.

5. Partus postmaturus atau serotinus

Merupakan persalinan yang terjadi 2 minggu atau lebih dari waktu persalinan yang ditaksir, janin disebut postmatur. Kehamilan yang melebihi waktu 42 jam sebelum terjadinya persalinan.

6. Partus presipitatus

Merupakan persalinan yang berlangsung sangat cepat, berlangsung kurang dari 3 jam, dapat disebabkan oleh abnormalitas, kontraksi uterus dan rahim yang terlalu kuat, atau pada keadaan yang sangat jarang dijumpai, tidak adanya rasa nyeri pada saat his sehingga ibu tidak menyadari adanya proses persalinan yang sangat kuat

2.3.3. Tahapan Dalam Persalinan

Tahapan Dalam Persalinan Dalam prosesnya, persalinan dibagi menjadi 4 kala yaitu kala I, kala II, kala III, dan kala IV

a. Kala I

Persalinan Kala I atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan cerviks menjadi lengkap (Yulizawati,dkk. 2019).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan kemajuan pembukaan maka Kala I dibagi menjadi :

1. Fase laten, yaitu fase pembukaan yang berlangsung selama 8 jam.
Pembukaan ini terjadi sangat lambat hingga mencapai ukuran diameter 3 cm. fase laten diawali dengan timbulnya kontraksi uterus teratur yang menghasilkan perubahan serviks.
2. Fase aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi :
 - 1) Fase Akselerasi (Fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam waktu 2 jam
 - 2) Fase dilatasi Maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
 - 3) Fase Deselerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm yang dicapai dalam 2 jam.

b. Kala II (Pengeluaran)

Kala II Persalinan adalah Tahap dimana janin dilahirkan. Pada Kala II, His menjadi lebih cepat, kira-kira 2-3 menit sekali. Saat kepala janin sudah masuk diruang panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan, wanita merasakan tekanan pada rectum dan hendak buang air besar, kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka, lania mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin mulai tampak dalam vulva pada waktu his, dengan his dan kekuatan mencedan maksimal, kepala janin dilahirkan dengan

STIKes Santa Elisabeth Medan

presentasi suboksiput dibawah simfisis, dahi, muka dan dagu. Setelah istirahat sebentar, his mulai lagi untuk mengeluarkan badan dan anggota badan bayi.

Dengan his dan mendedan yang dipimpin akan lahir kepala, diikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada primigravida berlangsung selama satu setengah jam sampai dua jam dan pada multigravida berlangsung setengah jam hingga satu jam.

1. Tanda gejala kala II adalah :

- a. Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. Karena biasanya dalam hal ini kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara reflektoris menimbulkan rasa mendedan.
- b. Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vagiananya.
- c. Perineum menonjol
- d. Vulva vagina dan anus membuka
- e. Menigkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

2. Tanda pasti kala II

ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah :

- 1) Pembukaan serviks telah lengkap, atau
- 2) Terlihatnya bagian kepala bayi dilalui introitus vagina

STIKes Santa Elisabeth Medan

Bila dasar panggul sudah berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi diluar his, dan dengan his dan kekuatan mengedan maksimal kepala janin dilahirkan dengan suboksiput dibawah symphysis dan dahi, muka, dan dagu melewati perineum.

c. Kala III (Kala Uri)

Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi dua kali lebih tebal dari sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit, seluruh plasenta terlepas, terdorong kedalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah antara 100-200 cc.

d. Kala IV (2 Jam setelah Melahirkan)

Pimpin kala IV terutama observasi ketat, karena bahaya perdarahan post partum primer terjadi pada dua jam pertama. Setelah plasenta lahir lakukan rangsangan taktil (masase uterus) yang bertujuan untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Lakukan evaluasi tinggi fundus dengan meletakkan jari tangan secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya, fundus uteri setinggi atau beberapa jari di bawah pusat. Kemudian perkirakan kehilangan darah secara keseluruhan periksa kemungkinan perdarahan dari robekan

perineum. Lakukan evaluasi keadaan umum ibu dan dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala IV.

2.3.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan dan akan menentukan berlangsungnya suatu persalinan, faktor tersebut ialah power, passage, dan passenger.

a. Power (Tenaga/Kekuatan)

Kekuatan mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament. Kekuatan power yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan sebagai kekuatan sekundernya adalah tenaga. His yang normal memiliki karakteristik yaitu kontraksi otot rahim mulai dari salah satu tanduk rahim, fundal abdomen dan menjalar ke seluruh otot rahim, kekuatannya seperti memeras isi rahim. Otot rahim yang telah berkontraksi tidak kembali ke panjang semula sehingga terjadi retraksi dan pembentukan segmen bawah Rahim.

His atau kontraksi uterus adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna, sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, dan relaksasi.

Pembagian his dan sifat-sifatnya adalah :

1. His pembukaan (kala I). Adalah his yang menyebabkan pembukaan serviks, kontraksi bersifat simetris, bagian fundus uteri sebagai pusat dan mempunyai kekuatan yang paling besar, involunter artinya tidak

STIKes Santa Elisabeth Medan

dapat diatur oleh ibu, intervalnya semakin lama semakin pendek, kekuatannya makin besar dan pada kala II diikuti dengan reflek mengejan, kontraksi ini diikuti retraksi artinya panjang otot rahim yang telah berkontraksi tidak akan kembali ke panjang semula. Kontraksi rahim ini menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut, dan dapat menjalar ke paha.

2. His pendahuluan Merupakan his yang sifatnya tidak kuat, datangnya tidak teratur, menyebabkan keluarnya lendir darah.
3. His pembukaan (kala I). Adalah his yang menyebabkan pembukaan serviks, kontraksi bersifat simetris, bagian fundus uteri sebagai pusat dan mempunyai kekuatan yang paling besar, involunter artinya tidak dapat diatur oleh ibu, intervalnya semakin lama semakin pendek, kekuatannya makin besar dan pada kala II diikuti dengan reflek mengejan, kontraksi ini diikuti retraksi artinya panjang otot rahim yang telah berkontraksi tidak akan kembali ke panjang semula. Kontraksi rahim ini menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut, dan dapat menjalar ke paha.
4. His pengeluaran (kala II) adalah his untuk mengeluarkan janin, sifatnya sangat kuat, teratur, simetris dan terkoordinasi. Kekuatan his ini menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan kepala atau bagian terendah janin, menekan serviks dimana terdapat saraf fleksus frankenhauser sehingga terjadi reflex mengejan.

5. His pengiring (kala IV adalah his yang sifat kontraksinya tetep kuat, kekuatan kontraksi ini tidak diikuti oleh interval, pembuluh darah tertutup rapat dan terjadi kesempatan membentuk thrombus. Melalui kontraksi yang kuat dan pembentukan thrombus terjadi penghentian pengeluaran darah post partum.

2.4.Konsep Kala I Memanjang

2.4.1. Defenisi Kala I Memanjang

Kala 1 sering disebut juga fase pembukaan. Pada fase ini ditandai dengan kontraksi yang semakin lama semakin meningkat baik frekuensi, durasi dan intensitasnya. Selain itu pada kala 1 juga ditandai dengan melunaknya serviks. Kala 1 berlangsung selama pembukaan 0 sampai pembukaan serviks lengkap (10 cm). Dalam kala 1 dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif.

Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi. kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertonic, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mmHg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonic maka dapat mengakibatkan rupture membran

2.4.2. Fase laten Memanjang (*Prolonged Latent Phase*)

Fase laten adalah tahapan awal dari kala I Fase laten dimulai dari pembukaan 0 sampai pembukaan 3 cm. Fase laten membutuhkan waktu 8 jam.

Fase laten yang melampaui waktu 20 jam pada primigravida atau waktu 14 jam pada multipara yang merupakan keadaan abnormal.

2.4.3. Fase aktif Memanjang

Kala I fase aktif adalah fase yang sangat penting dari kemajuan persalinan oleh karena itu setiap penolong persalinan harus mampu mengontrol dan mengawasi proses persalinan agar tidak masuk kedalam situasi yang patologis. Untuk menghindari hal yang membahayakan kondisi ibu dan janin selama proses persalinan terutama di kala I fase aktif maka kita harus mampu menilai kemajuan persalinan dengan acuan dari penurunan bagian terbawah janin dan kemajuan dari pembukaan servik yang sangat dipengaruhi oleh kontraksi yang sempurna. Kontraksi yang terjadi bersifat unik mengingat kontraksi uterus merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri.

Pada Primigravida, fase aktif yang lebih panjang dari 12 jam merupakan keadaan abnormal. Yang lebih penting dari pada panjang nya fase ini adalah kecepatan dilatasi cerviks, laju yang kurang dari 1,2 cm per jam, membuktikan adanya abnormalitas dan harus menimbulkan kewaspadaan dokter atau bidan yang akan menolong persalinana tersebut.

Pemanjangan fase aktif menyertai : (1) Malposisi Janin, (2) disproporsi pelvik, (3) Penggunaan sedative dan analgetik yang sembrono, dan (4) Ketuban

pecah sebelum dimulainya persalinan, keadaan ini diikuti oleh penigkatan kelahiran dengan forceps-tengah, section caesarea dan cedera atau kematian janin

2.4.4. Sebab Kala 1 Memanjang dibagi 3 golongan, yaitu :

a. Kelainan His (*power*)

His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan, tidak dapat diatasi sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan.

Banyak upaya untuk mengefektifkan kontraksi (*power*) antara lain; (non farmakologi) teknik ambulasi, perubahan posisi, akupresure, support keluarga, stimulasi putingsusu, pemberian asupan cairan dan nutrisi, kompres hangat pada fundus, berendam air hangat, serta mengurangi stressor dan kelelahan ibu. (farmakologi) salah satunya yaitu oxytosin.

b. Kelainan janin

Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena mengalami kelainan dalam letak atau dalam bentuk janin.

c. Kelainan jalan lahir

Kelainan dalam ukuran bentuk jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan.

Bahaya partus lama bagi ibu dan janin adalah ;

- 1) Bahaya bagi ibu Persalinan lama menimbulkan efek berbahaya bagi ibu, maupun bayinya. Terdapat kenaikan pada insiden atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan dan syok. Angka kelahiran dengan tindakan SC, tinggi semakin memperburuk bagi ibu.

STIKes Santa Elisabeth Medan

2) Bahaya bagi janin Semakin lama persalinan semakin tinggi morbiditas

serta mortalitas janin dan semakin sering terjadi keadaan berikut ini :

- a. Asfiksia.
- b. Trauma carebri disebabkan oleh penekanan kepala janin.
- c. Cidera akibat tindakan.
- d. Pecahnya ketuban lama sebelum persalianan.

2.4.5. Tanda dan gejala

Tabel 2.4.5 Tanda dan Gejala

No	Tanda dan gejala	Diagnosa
1	Pada Ibu : Gelisah, letih, suhu badan meningkat, berkeringat, nadi cepat, Pernafasan Cepat Pada Janin : Denyut Jantung Janin Cepat/Hebat/Tidak teratur bahkan Negatif	Belum Inpartu
2	Serviks tidak membuka. Tidak didapatkan his/his tidakteratur	Belum Inpartu
2	Pembukaan serviks tidak melewati 4 cm sesudah 8 jam inpartu dengan his yang teratur	Fase Laten Memanjang
3	Pembukaan serviks melewati kanan garis waspada partograf : a. Frekuensi his kurang dari 3 x his per 10 menit dan lamanya kurang dari 40 detik b. Pembukaan serviks dan turunnya bagian janin yang dipresentasi tidak maju, sedangkan his baik c. Pembukaan serviks dan turunnya bagian janin yang dipresentasi tak maju dengan caput, terdapat moulase hebat, oedema serviks, tanda ruptura uteri imins, gawat janin	Fase aktif Memanjang Inersia Uteri Obstruksi Kepala CPD
4	Pembukaan serviks lengkap, ibu ingin mengedan,tetapi tidak ada kemajuan penurunan	Kala II Lama

2.4.6. Dampak Persalinan Lama Pada Ibu dan Janin

Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya sekaligus (Sarwono Prawirohardjo, 2018)

1. Infeksi Intrapartum

Infeksi adalah bahaya yang serius yang mengancam ibu dan janinnya pada partus lama, terutama bila disertai pecahnya ketuban. Bakteri di dalam cairan amnion menembus amnion dan menginvasi desidua serta pembuluh korion sehingga terjadi bakteremia dan sepsis pada ibu dan janin. Pneumonia pada janin, akibat aspirasi cairan amnion yang terinfeksi, adalah konsekuensi serius lainnya. Pemeriksaan serviks dengan jari tangan akan memasukkan bakteri vagina ke dalam uterus. Pemeriksaan ini harus dibatasi selama persalinan, terutama apabila dicurigai terjadi persalinan lama.

2. Ruptura Uteri

Penipisan abnormal segmen bawah uterus menimbulkan bahaya serius selama partus lama, terutama pada ibu dengan paritas tinggi dan pada mereka dengan riwayat seksio sesarea. Apabila disproporsi antara kepala janin dan panggul sedemikian besar sehingga kepala tidak cakap (engaged) dan tidak terjadi penurunan, segmen bawah uterus menjadi sangat teregang kemudian dapat menyebabkan ruptur. Pada kasus ini, mungkin terbentuk cincin retraksi patologis yang dapat diraba sebagai

sebuah krista transversal atau oblik yang berjalan melintang di uterus antara simfisis dan umbilikus.

3. Cincin Retraksi Patologis

Walaupun sangat jarang, dapat timbul konstiksi atau cincin lokal uterus pada persalinan yang berkepanjangan. Tipe yang paling sering adalah cincin retraksi patologis Bandl, yaitu pembentukan cincin retraksi normal yang berlebihan. Cincin ini sering timbul akibat persalinan yang terhambat, disertai peregangan dan penipisan berlebihan segmen bawah uterus. Pada situasi semacam ini cincin dapat terlihat jelas sebagai suatu indentasi abdomen dan menandakan ancaman akan rupturnya segmen bawah uterus. Konstiksi uterus lokal jarang dijumpai saat ini karena terhambatnya persalinan secara berkepanjangan tidak lagi dibiarkan. Konstiksi lokal ini kadang-kadang masih terjadi sebagai konstiksi jam pasir (hourglass constriction) uterus setelah lahirnya kembar pertama. Pada keadaan ini, konstiksi tersebut kadang-kadang dapat dilemaskan dengan anestesia umum yang sesuai dan janin dilahirkan secara normal, tetapi kadang-kadang seksio sesarea yang dilakukan dengan segera menghasilkan prognosis yang lebih baik bagi kembar kedua.

4. Pembentukan Fistula

Apabila bagian terbawah janin menekan kuat ke pintu atas panggul, tetapi tidak maju untuk jangka waktu yang cukup lama, bagian jalan lahir yang terletak di antaranya dan dinding panggul dapat mengalami tekanan yang berlebihan. Karena gangguan sirkulasi, dapat

terjadi nekrosis yang akan jelas dalam beberapa hari setelah melahirkan dengan munculnya fistula vesikovaginal, vesikoservikal, atau rektovaginal. Umumnya nekrosis akibat penekanan ini pada persalinan kala dua yang berkepanjangan. Dahulu, saat tindakan operasi ditunda selama mungkin, penyulit ini sering dijumpai, tetapi saat ini jarang terjadi kecuali di negara-negara yang belum berkembang.

5. Cidera otot-otot dasar panggul

Satu anggapan yang telah lama dipegang adalah bahwa cidera otot-otot dasar panggul atau persyarafan atau fasia penghubungnya merupakan konsekuensi yang tidak terelakkan pada persalinan pervaginam, terutama apabila persalinannya sulit. Saat kelahiran bayi, dasar panggul mendapat tekanan langsung dari kepala janin serta tekanan ke bawah akibat upaya mengejan ibu. Gaya-gaya ini meregangkan dan melebarkan dasar panggul sehingga terjadi perubahan fungsional dan anatomik otot, saraf, dan jaringan ikat. Terdapat semakin besar kekhawatiran bahwa efek-efek pada otot dasar panggul selama melahirkan ini akan menyebabkan inkontinensia urine dan prolaps organ panggul.

6. Efek pada janin

Partus lama itu sendiri dapat merugikan. Apabila panggul sempit dan juga terjadi ketuban pecah lama serta infeksi intrauterus, risiko janin dan ibu akan muncul. Infeksi intrapartum bukan saja merupakan penyulit yang serius pada ibu, tetapi juga merupakan penyebab penting kematian

janin dan neonatus. Hal ini disebabkan bakteri di dalam cairan amnion menembus selaput amnion dan menginvasi desidua serta pembuluh korion, sehingga terjadi bakterimia pada ibu dan janin. Pneumonia janin, akibat aspirasi cairan amnion yang terinfeksi, adalah konsekuensi serius lainnya (Prawirohardjo, 2017: 578).

7. Kaput Suksedaneum

Apabila panggul sempit, sewaktu persalinan sering terjadi kaput suksedaneum yang besar dibagian terbawah kepala janin. Kaput ini dapat berukuran cukup besar dan menyebabkan kesalahan diagnostik yang serius. Kaput dapat hampir mencapai dasar panggul sementara kepala sendiri belum mencakup. Dokter yang kurang berpengalaman dapat melakukan upaya secara prematur dan tidak bijak untuk melakukan ekstraksi forceps. Biasanya kaput suksedaneum, bahkan yang besar sekalipun akan menghilang dalam beberapa hari (Prawirohardjo, 2017: 578).

8. Molase Kepala Janin

Akibat tekanan his yang kuat, lempeng-lempeng tulang tengkorak saling bertumpang tindih satu sama lain disutura-sutura besar, suatu proses yang disebut molase (holding moulage). Biasanya batas median tulang parietal yang berkontak dengan promotorium bertumpang tindih dengan tulang disebelahnya; hal yang sama terjadi pada tulang-tulang frontal. Namun, tulang oksipital terdorong ke bawah tulang parietal. Perubahan-perubahan ini sering terjadi tanpa menimbulkan kerugian yang

nyata. Dilain pihak, apabila distorsi yang terjadi mencolok, molase dapat menyebabkan robekan tentorium lasersi pembuluh darah janin, dan perdarahan intracranial pada janin (Prawirohardjo, 2017: 578).

2.4.7. Penatalaksanaan

1. Penanganan Khusus Pada Fase Aktif Memanjang Menurut (Abdul Bari Saifuddin, 2014) :
 - a. Jika tidak ada tanda-tanda disproporsi sefalopelvik atau obstruksi dan ketuban masih utuh, pecahkan ketuban
 - b. Nilai his:
 - Jika his tidak adekuat (kurang dari 3 his dalam 10 menit dan lamanya kurang dari 40 detik) pertimbangkan adanya inersia uteri
 - Jika his adekuat (3 kali dalam 10 menit dan lamanya lebih dari 40 detik), pertimbangkan adanya disproporsi, obstruksi, malposisi atau malpresentasi.
 - c. Lakukan penanganan umum yang akan memperbaiki his dan mempercepat kemajuan persalinan.
2. Penanganan khusus Pada Fase Laten Memanjang Menurut (Abdul Bari Saifuddin, 2014)
 - a. Apabila fase laten lebih dari 8 jam dan tidak ada tanda-tanda kemajuan, maka harus dilakukan penilaian ulang terhadap serviks.
 - b. Apabila tidak ada perubahan pada pendataran atau pembukaan serviks dan tidak ada gawat janin, maka mungkin pasien belum inpartu.

- c. Apabila ada kemajuan dalam pendataran dan pembukaan serviks, maka harus dilakukan amniotomi dan induksi persalinan dengan oksitosin atau prostaglandin
- d. Melakukan penilaian ulang setiap 4 jam
- e. Apabila didapatkan tanda-tanda infeksi seperti demam dan cairan vagina berbau maka harus dilakukan akselerasi persalinan dengan oksitosin
- f. Memberikan antibiotika kombinasi sampai persalinan
- g. Memberikan ampicilin 2 g IV setiap 6 jam ditambah gentamisin 5 mg/kgBB IV setiap 24 jam
- h. Apabila terjadi persalinan pervaginam, maka pemberian antibiotika pasca-persalinan harus di hentikan.

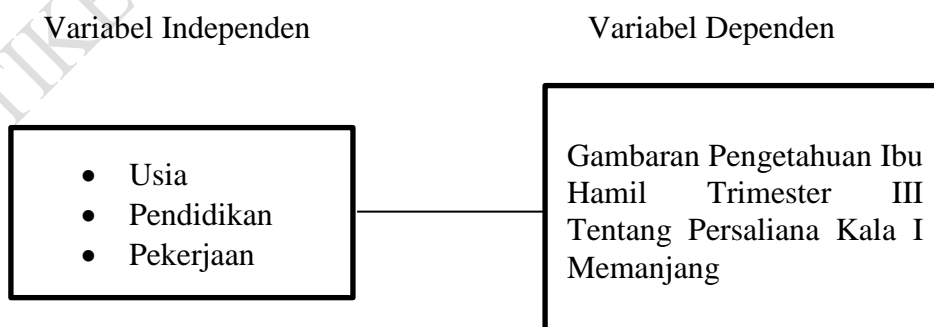
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konsep

Kerangka Konsep Merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak dapat diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti, kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Riyanto, 2018).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalihan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Kota Medan Tahun 2021”. Dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 3.1.1 Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Persalinan Kala I Memanjang.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Deskriptif yaitu untuk memberikan gambaran Pengetahuan ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan di Kota Medan Tahun 2021.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi Merupakan keseluruhan dari kumpulan elemen yang memiliki sejumlah karakteristik umum, yang terdiri dari bidang-bidang untuk di teliti (amirullah:2015).

Populasi yang ada dalam penelitian ini adalah Seluruh Ibu Hamil Trimester III yang berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Helen Tarigan pada Tahun 2021 .

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti adalah *Accidental Sampling* yaitu yang dimana seluruh ibu hamil TM III yang ditemui saat melakukan penelitian di Klinik Helen Tarigan sebanyak 20 responden.

4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Usia	Umur adalah Umur Ibu Hamil Trimester III Menurut Tahun terakhir mengetahui ada atau tidaknya kelainan atau kerusakan fisik.	Pernyataan Ibu Hamil Trimester III, Kartu Tanda Pengenal (KTP), Akte Kelahiran dan surat Ket.Pemerintah setempat.	Kuesioner	Rasio	Dengan Kategori 1=<20 Tahun (Muda) 2 = 20-35 Tahun (Dewasa) =>35
Pekerjaan	Kegiatan atau Aktivitas Fisik yang dilakukan oleh ibu	Kegiatan yang dilakukan setiap hari	Kuesioner	Nominal	Dengan Kategori Bekerja dan Kategori tidak bekerja
Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernah diikuti oleh Ibu Hamil Trimester III secara formal	Pernyataan Ibu Hamil Trimester III, Ijazah atau surat Tanda Tamat belajar (STTB)	Kuesioner	Oridinal	Dengan kategori pendidikan 1. SMP 2. SMA/SMK 3. D3 4. S1
Pengetahuan ibu hamil TM III tentang Kala I Memanjang	Kemampuan Ibu Hamil Trimester III untuk memahami tentang Persalinan Kala I Memanjang	Pernyataan responden tentang pemahaman Kala,I memanjang	Kuesioner	Ordinal	a. Baik, bila nilai 76-100% b. Cukup, bila nilai 56-75% c. Kurang, bila nilai <56% (Wawan ,&M, 2019)

4.4. Instrumen Penelitian

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 yakni pengetahuan tentang Kala I Memanjang.

Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode skala Gutman. Apabila responden menjawab pernyataannya benar maka nilainya 1 dan bila pernyataannya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Sama dengan pernyataan negatif jika responden menjawab salah maka akan mendapat nilai 1, jika responden menjawab benar maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (✓) pada lembaran kuesioner yang sudah disediakan.

Begitupun untuk kusioner sumber informasi. Untuk mengukur nilai pengetahuan dengan skala Gutman menurut Ari Kunto (2013), hasil skala ukur dikelompokkan menjadi baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<55%). Maka untuk menghasilkan pengetahuan cara pengetahuan (baik bila nilai 76-100%, cukup 56-75% dan kurang bila <55%, maka hasil ukur untuk baik $76\% \times 23 = 17,68$ digenapkan 18, cukup $56\% \times 28 = 12,88$ digenapkan menjadi 13, kurang $55\% \times 28 = 12,45$ digenapkan menjadi 12.

Skala ukur pengetahuan sebagai berikut:

1. Baik : 76% -100% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (18-23 pertanyaan)

2. Cukup : 56%-75% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (13-17 pertanyaan)
3. Kurang : 55% jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (0-15 pertanyaan)

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi merupakan tempat melakukan kegiatan penelitian untuk memperoleh data yang berasal dari responden. Adapun lokasi atau tempat yang digunakan peneliti untuk melaksanakan penelitiannya adalah di Klinik Helen Tarigan Kota Medan Tahun 2021. Alasannya memilih lokasi penelitian ini yaitu karena belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian merupakan jadwal yang ditetapkan dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitiannya. Ada pun waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitiannya akan berlangsung mulai pada bulan Mei – Juni 2021 di klinik Helen Tarigan.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data berarti cara peneliti mengambil data yang akan dilakukan penelitian. Cara pengambilan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan Data Primer.

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dilapangan. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan informed consent yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner diterima oleh responden, responden langsung mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil data primer yang didapatkan dari hasil jawaban kuesioner Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Kota Medan Tahun 2021. Dalam mengambil data peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Kemudian sebagai persetujuan peneliti akan memberikan informed consent dan responden akan mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah actual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014). 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, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah:

1. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang

sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden mengenai gambaran faktor pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini anemia pada kehamilan

2. Membagikan Kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah alat untuk mengetahui gambaran faktor pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini anemia pada kehamilan.

Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data gambaran pengetahuan ibu hamil dengan deteksi dini anemia pada kehamilan maka kita akan memberikan kuesioner untuk dijawab atau diisi oleh responden.

3. Melakukan Dokumentasi

Pada langkah ini, peneliti melakukan dokumentasi pada ibu hamil yang sedang mengisi kuesioner, bisa berupa gambar atau tulisan sebagai bukti nyata bahwa peneliti benar-benar melakukan penelitian di klinik Helen Tarigan.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dengan menggunakan bantuan perangkat computer, dimana uji validitas sangat diperlukan dalam menentukan apakah instrument bisa digunakan untuk mengukur apa yang di ukur, uji validitas ini berdasarkan data yang diperoleh dari respon. (Masturoh & Anggita, 2018).

Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas setelah selesai melakukan seminar proposal.

Hasil uji validitas terhadap ke-23 item pernyataan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Kala I Memanjang di Klinik Talia Pancur Batu Tahun 2021 yang dilakukan terhadap 20 responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Hasil Uji Validitas

No	Variabel	$r_{\text{hitung validitas}}$ Corrected Item-Total Correlation	r_{tabel}	Keterangan
1	Pernyataan 1	0,258	0,57	Valid
2	Pernyataan 2	0,522	0,57	Valid
3	Pernyataan 3	0,258	0,57	Valid
4	Pernyataan 4	0,174	0,57	Valid
5	Pernyataan 5	0,522	0,57	Valid
6	Pernyataan 6	0,258	0,57	Valid
7	Pernyataan 7	0,258	0,57	Valid
8	Pernyataan 8	0,522	0,57	Valid
9	Pernyataan 9	0,258	0,57	Valid
10	Pernyataan 10	0,556	0,57	Valid
11	Pernyataan 11	0,293	0,57	Valid
12	Pernyataan 12	0,192	0,57	Valid
13	Pernyataan 13	0,522	0,57	Valid
14	Pernyataan 14	0,258	0,57	Valid
15	Pernyataan 15	0,174	0,57	Valid
16	Pernyataan 16	0,174	0,57	Valid
17	Pernyataan 17	0,174	0,57	Valid
18	Pernyataan 18	0,293	0,57	Valid
19	Pernyataan 19	0,408	0,57	Valid
20	Pernyataan 20	0,522	0,57	Valid
21	Pernyataan 21	0,174	0,57	Valid
22	Pernyataan 22	0,258	0,57	Valid
23	Pernyataan 23	0,258	0,57	Valid

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

Tabel 1 Memperhatikan bahwa ke 23 pernyataan tentang “Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinana Kala I Memanjang di

Klinik Helen Tarigan Tahun 2021” Memiliki r-tabel (0,57) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke-23 Pernyataan dapat dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reabilitas dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

Hasil uji reliabilitas terhadap variabel penelitian memperlihatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2
Hasil Uji Reliabilitas

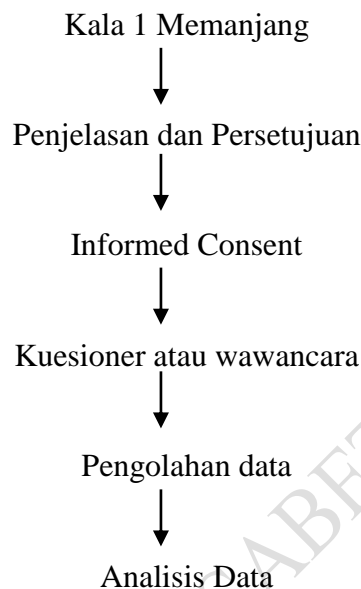
Variabel	r-hitung	r-tabel	Kesimpulan
Gambaran Pengetahuan Ibu hamil TM III	0,659	0,57	Reability

Sumber : hasil penelitian 2021 (Data Olah)

Tabel 2 Memperlihatkan bahwa variable “Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021” memiliki nilai r_{hitung} reliabilitas = 0,659 lebih besar dari 0,57 sehingga dapat disimpulkan bahwa variable Gambaran Pengetahuan Ibu hamil TM III adalah Reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalihan Kala I Memanjang Di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021



4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis Univariat.

Analisa data univariat dilakukan memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen dan variabel independen (Grove, 2015). Analisa data ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian, meliputi: Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kala I Memanjang.

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai 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 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.

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 DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan di Gg. Mawar Simpang Selayang, Kecamatan. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara Pada Tahun 2021.

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.

Klinik Helen Tarigan adalah tempat yang menjadi lokasi penelitian ini. Klinik Helen Tarigan bertempat di Gg. Mawar Simpang Selayang, Kecamatan. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara. sarana dan prasarana klinik ini berupa, 2 ruang Bersalin, 2 Ruang Pemeriksaan dan 3 Ruang Inap. Pelayanan yang diberikan adalah seperti pemeriksaan umum, pemeriksaan kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB, pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam Urat serta menerima pelayanan BPJS bagi ibu bersalin. Di sekitaran Klinik tersebut terdapat perumahan masyarakat. Klinik ini memiliki banyak pasien yang berobat rawat jalan terutama ibu hamil dan ibu bersalin. Setiap bulannya pasien yang berobat jalan sebanyak $\pm 30-35$ orang, ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak $\pm 15-20$ orang dalam sebulan dan ibu bersalin sebanyak $\pm 8-10$ orang. Setiap pasien merupakan penduduk asli sekitar Klinik Helen Tarigan dan juga pada wilayah sekitarnya. Masyarakat memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, Pedagang, Buruh, ibu rumah tangga, dll.

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan karakteristik responden yang meliputi : Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan yang berkaitan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala 1 Memanjang di Klinik Helen Tarigan Pada Tahun 2021.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tm.III Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021.

No	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	<19	0	0,0
	20-35 Tahun	17	85,0
	>35 Tahun	3	15,0
	Jumlah	20	100,0
2	Pendidikan	f	%
	SMP	6	30,0
	SMA/SMK	8	40,0
	D3	4	20,0
	S1	2	10,0
	Jumlah	20	100,0
3	Pekerjaan	f	%
	Bekerja	7	35,0
	Tidak Bekerja	13	65,0
	Jumlah	20	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Mayoritas Ibu Hamil TM.III yang berusia 20-35 Tahun yaitu 17 orang (85%). Dan Minoritas Ibu TM.III Yang berusia >35 tahun yaitu 3 orang (15%). Pada tingkat pendidikan sebagian besar adalah berpendidikan D3 sebanyak 4 Orang (20%), S1 sebanyak 2 (10%), SMA sederajat sebanyak 8 orang (40%), dan SMP sebanyak 6 orang (30%) Berdasarkan Pekerjaan menunjukkan bahwa Ibu Trimester III Sebagian

besar responden tidak bekerja sebanyak 13 orang (65%), dan yang bekerja sebanyak 7 orang (35%).

5.2.2. Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	3	15
2	Cukup	10	50
3	Kurang	7	35
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan Pengetahuan yang dilakukan di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 ditemukan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (50%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (35%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 3 orang (15%)

5.2.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Umur di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Tabel 5.3 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Usia Di Klinik helen Tarigan Tahun 2021.

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	20-35	17	85
2	>35	3	15
	Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas berdasarkan Usia 20-35 sebagian besar yang berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (85%). Sedangkan untuk Usia >35 sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (15%).

5.2.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pendidikan di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pendidikan Di Klinik helen Tarigan Tahun 2021.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SMP	6	30
2	SMA/SMK	8	40
3	D3	4	20
4	S1	2	10
Total		20	100

Berdasarkan tabel diatas dari pendidikan SMA/SMK dimana paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%) Berdasarkan pendidikan S1 paling sedikit berpengetahuan cukup terdapat 2 orang (10%).

5.2.5 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik helen Tarigan Tahun 2021.

Pengetahuan			
No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Bekerja	7	35
2.	Tidak Bekerja	13	65
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden yang berpengetahuan cukup berdasarkan pekerjaan berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup pada ibu hamil Trimester III yang tidak bekerja terdapat 13 orang (65%), dan minoritas berpengetahuan cukup pada ibu hamil yang bekerja terdapat 7 orang (35%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinaan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 bahwa mayoritas responden yang miliki pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (50%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (35%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 3 orang (15%).

Ibu hamil yang berpengetahuan baik persentasinya lebih rendah dari ibu hamil yang berpengetahuan cukup ditambah ibu hamil yang berpengetahuan kurang, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, Menurut Notoatmodjo (2018).

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

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Servani Nuryulian (2016) mengenai tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang dimana menunjukkan bahwa responden ibu hamil Trimester III terdapat Mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 16 orang (53,3%), dan minoritas berpengetahuan Kurang sebanyak 9 orang (30%), kurangnya pengetahuan Ibu Trimester III terhadap komplikasi yang akan terjadi pada saat persalinan Kala I Memanjang, Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo yakni Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah dalam menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Semakin tinggi pendidikan formal akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan Ibu Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (50%) dikarenakan sebagian besar Ibu Trimester III belum pernah mendengar tentang Persalinan Kala I Memanjang di klinik serta tidak memberi informasi pada Ibu Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang.

5.3.2. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persalinan Kala I Memanjang berdasarkan usia yang

berpengetahuan Kurang terdapat pada usia 20-35 Tahun berjumlah 14 orang (70%), berpengetahuan cukup berjumlah 2 orang (10%), dan yang berpengetahuan baik berjumlah 1 orang (5%).

Menurut teori Nursalam (2008), Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, karena semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik, pada usia Dewasa awal Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan penyesuaian diri menuju usia tua, dan banyak menggunakan waktu, untuk membaca.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili J (2018) yang dimana penelitian ini sesuai dengan teori Nursalam, Bahwa semakin bertambah umur seseorang maka semakin matang dalam berfikir dan Semakin bertambah umur seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya dan pengalamannya tentang kesehatan. usia dewasa memiliki kemampuan dalam menganalisa atau pola pikirnya yang sudah matang dan bisa mencari berbagai informasi baik dari internet, orang lain, maupun tenaga kesehatan terdekat dan rasa ingin tahunya juga akan lebih tinggi sehingga mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik itu pengalaman pribadi maupun dari orang lain. Ibu hamil Trimester III yang berada pada Usia 20-35 tahun lebih mudah menerima informasi yang diperoleh sehingga lebih cepat mengerti dan mudah memahami apa yang telah disampaikan bidan atau petugas Kesehatan selain itu.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia 20-35 Tahun sebagian besar berpengetahuan kurang dikarenakan para Ibu hamil Trimester III belum pernah mendengar tentang Kala I Memanjang. Hal ini bisa saja Ibu Trimester III tidak mendapatkan pengetahuan tentang Kala I Memanjang dari sumber informasi seperti; tenaga kesehatan, teman, dan bisa juga dari lingkungan bahkan dari pengalaman pribadi.

5.3.3. Pengetahuan Ibu Hamil TM.III Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu Trimester III tentang Persalinaan Kala I Memanjang berdasarkan pendidikan SMA/SMK berjumlah 8 orang (40%), yang berpengetahuan kurang berjumlah 8 orang (40%). Berdasarkan pendidikan D3 dikategorikan Berpengetahuan baik 1 Orang (5%). berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (5%), dan dikategorikan berpengetahuan cukup 2 orang (10%),

Menurut Notoatmodjo (2018), Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2019) menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu hamil Trimester III Yang mayoritas berpendidikan menengah sejumlah 17 orang (56,6%) semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Jenjang pendidikan adalah tahapan yang diterapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dari kemampuan yang dikembangkan bahwasannya Pendidikan dapat menjadi tolak ukur untuk memiliki pengetahuan yang lebih baik, yang dimana peneliti mengasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan SMA/SMK sebagian besar berpengetahuan kurang. Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi maupun ide-ide dari orang lain. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang berpengetahuan baik ada pada Ibu Hamil Trimester III yang berpendidikan terakhir D3 dan berpengetahuan kurang pada Ibu Hamil Trimester III yang berpendidikan terakhir SMA/SMK.

5.3.4. Pengetahuan Ibu Hamil TM.III Tentang Persalinan Kala I Memanjang Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan cukup berdasarkan pekerjaan berdasarkan pekerjaan

mayoritas berpengetahuan cukup pada ibu hamil Trimester III yang tidak bekerja terdapat 13 orang (65%), dan minoritas berpengetahuan cukup pada ibu hamil yang bekerja terdapat 7 orang (35%).

Menurut Endang Moertopo (2015) Pekerjaan adalah seseorang yang memiliki dasar pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai pekerjaan yang bertujuan untuk memberikan kesejahteraan.

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan. Bekerja umunya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. (A.Wawan, Dewi 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Rahayu Ningsih (2019) bahwa dari 30 responden ibu hamil Trimester III yang bekerja sejumlah 17 orang dan ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 13 orang yang menyatakan bahwa pekerjaan seseorang dapat dilihat dari segi pendidikan, maka akan mempunyai pekerjaan yang baik dan pengetahuan juga semakin luas. Pengetahuan Ibu hamil dengan status pekerjaan ibu kemungkinan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu dimana bahwa pekerjaan seseorang dapat memberikan pengalaman bagi orang tersebut, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan yang tidak bekerja mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III dengan pekerjaan yang tidak bekerja sedikit mengetahui tentang Persalinan Kala I Memanjang. karena ibu yang bekerja sering berinteraksi dengan individu yang lain sehingga dapat bertukar

informasi/ pengalaman hidup dari kehamilan yang pernah di alami sebelumnya. sedangkan Ibu Hamil trimester III yang tidak bekerja lebih sibuk mengurus rumah tangga sehingga tidak mempunyai waktu untuk mendapat sumber informasi seperti dari; tenaga kesehatan, teman, dan bisa juga dari lingkungan sekitar.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Ibu Hamil Trimester III tentang Persalihan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian, dengan jumlah 20 responden mengenai tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalihan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (50%) dikarenakan sebagian besar Ibu Trimester III belum pernah mendengar tentang Persalihan Kala I Memanjang di klinik dan tidak mendapat pengetahuan sumber informasi dari tenaga kesehatan, teman dan lingkungannya
2. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalihan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 berdasarkan Usia 20-35 Tahun sebagian besar berpengetahuan kurang dikarenakan para Ibu hamil Trimester III belum pernah mendengar tentang Kala I Memanjang. Hal ini bisa saja Ibu TM.III tidak mendapatkan pengetahuan tentang Kala I Memanjang dari sumber informasi seperti; tenaga kesehatan, teman, dan bisa juga dari lingkungan bahkan dari pengalaman pribadi.
3. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalihan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan SMA

sebagian besar berpengetahuan kurang, Hal ini dikarenakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki.

4. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinaan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 berdasarkan pekerjaan sebagai IRT sebagian besar berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan Ibu Trimester III seharian penuh untuk bekerja dirumah sehingga tidak mempunyai waktu untuk mendapat sumber informasi seperti dari; tenaga kesehatan, teman, dan bisa juga dari lingkungan sekitar.

6.2. Saran

6.2.1 Kepada Ibu Hamil Trimester III

Diharapkan kepada ibu hamil Trimester III yang memiliki pengetahuan cukup untuk lebih meningkatkan pengetahuan khususnya tentang Persalinan Kala I Memanjang yang bisa didapatkan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan atau tenaga kesehatan lain melalui penyuluhan maupun dari buku pemeriksaan kehamilan atau melalui media social, media cetak, internet atau dari media lainnya.

6.2.1 Bagi Klinik Helen Tarigan

Diharapkan Tim Klinik Helen Tarigan agar memberikan penyuluhan kepada ibu hamil Trimester II tentang bahaya Persalinan Kala I Memanjang agar pengetahuan ibu hamil dapat meningkat atau bertambah sehingga meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya untuk melakukan deteksi sedini mungkin agar menghindari komplikasi persalinan yang tidak diinginkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, D. (2019). JURNAL ILMIAH KOHESI Vol. 3 No. 4 Oktober 2019. *JURNAL ILMIAH KOHESI Vol. 3 No. 4 Oktober 2019*, 3(4), 37–43.
- Abdul bari Saifuddin. 2014. *Buku Panduan Praktis pelayanan kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Dini Kurniawati. Manajemen Intervensi Fase Laten ke Fase Aktif Pada Kemajuan Persalinan. *Nurscope: Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*. 2017
- Dirjen bina gizi KIA. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). *Rakorp Kesehatan RI*, 97, 24. http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wpcontent/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2017). Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017. *Key Engineering Materials*, 609–610, 94–99. <http://www.scientific.net/KEM.609-610.94>
- Fajaryani, T., Sucipto, E., & Andari, I. D. (2015). *Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Normal Kala I Primigravida dan Multigravida di BPM Ny.M Slerok Kota Tegal Tahun 2014*. 09.
- Gróf, J. (1980). Negative Beantwortung einer Approximationsfrage. *Acta Mathematica Academiae Scientiarum Hungaricae*, 35(3–4), 451–453. <https://doi.org/10.1007/BF01886316>
- Hanifah, A. L. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan preterm di RSUD Wonosari tahun 2015-2016*.
- Iyastuti, Siti. (2016). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Jakarta: Diakses dari. <http://bpsdmdk.kemkes.go.id/pusdiksdmdk/wp.content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Kehamilan-Komprehensif.pdf?opwvc=1>
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta :Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta :Kemenkes RI.
- Maskhuroh, L. (2016). Ilmu Sebagai Prosedur (Metode Memperoleh Pengetahuan Ilmiah). *Madrasah*, 6(1), 16. <https://doi.org/10.18860/jt.v6i1.3292>
- Maritalia. (2017). Pengertian Kehamilan. *Archive of Community Health*, 1(1), 63–68.

Pengantar, K. (2016). *LAPORAN TUGAS AKHIR Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan Oleh : WIWI NOVIYANTI PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN*.

Prawirahardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka sarwono prawirohardjo.

Prawirahardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka sarwono prawirohardjo.

Rinayati. (2013). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Abortus Di RSUD Dr. H Soewondo Kendal. *Jurnal Kesehatan*, 57–63. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1420>

Riska, E., Al-kautsar, A. M., & Rahma, A. S. (2019). Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny “N” dengan Persalinan Postterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa 17 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1(1), 27–39.

Saifudin, Abdul Bari dkk. 2014. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sylvi Wafda Nur Amellia. 2019. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press.

Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*.

Villela, Lucia Maria Aversa. (2013). Definisi pengetahuan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

World Health Organization. (2018). Status Of The health-related SDGs: Monitoring health for the SDGs. *World Health Statistics*, 29–35.

Yulizawati, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III
TENTANG PERSALINAN KALA I MEMANJANG DI
KLINIK HELEN TARIGAN DI KOTA MEDAN
TAHUN 2021

No Responden :

Tanggal Wawancara :

Petunjuk Umum Pengisian

1. Isilah identitas anda secara lengkap pada tempat yang sudah disediakan.
2. Baca setiap pertanyaan secara seksama.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat
4. Demi kelancaran penelitian ini. Dimohon untuk menjawab semua pertanyaan yang tersedia dan jangan ada yang terlewatkan.
5. Terimakasih atas keediaan anda untuk mengisi kuesioner ini.

1) Nama :

2) Tempat dan tanggal lahir :

3) Umur :

☐ ≤ 19 Tahun

☐ 20-35 Tahun

☐ > 35 Tahun

4) Pendidikan :

☐ Tidak sekolah

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Perguruan Tinggi

5) Pekerjaan :

☐ Karyawan

☐ Pedangang

☐ Buruh

☐ Petani

☐ PNS

☐ Lain-lain, sebutkan

Petunjuk Pengisian :

Beri Tanda (√) Pada Kolom besar (bila anda anggap benar) dan Salah (bila anda anggap salah) pada pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat ibu.

No	Soal	Benar	Salah
Pengertian Kala I Memanjang			
1	Kala 1 adalah kala pembukaan pada periode persalinan yang dimulai dari Kontraksi persalinan yang pertama sampai pembukaan Rahim menjadi lengkap		
2	Kala 1 berlangsung selama pembukaan 0 sampai pembukaan Rahim lengkap (10 cm).		
3	Pada kala Pembukaan memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi Pembukaan Rahim lemah maka kontraksi menjadi jarang serta Pembukaan Rahim dapat berhenti.		
4	Kala 1 Memanjang Adalah apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada Kehamilan pertama kalinya dan 18 jam pada wanita hamil yang lebih dari satu kali.		
5	Fase laten dimulai dari pembukaan 0 sampai pembukaan 3 cm		
6	Fase Pembukaan 0-3 Memanjang yang melampaui waktu 20 jam pada kehamilan Pertama kalinya atau waktu 14 jam pada wanita hamil yang lebih dari satu kali yang merupakan keadaan Tidak normal.		
7	Fase Aktif dimulai dari pembukaan 4 sampai pembukaan 10 cm		
8	Fase Aktif Memanjang yang melampaui waktu 12 jam pada Kehamilan pertama kalinya atau waktu 6 jam pada wanita hamil lebih dari satu kali yang merupakan keadaan abnormal.		
Penyebab Kala I Memanjang			
9	Kontraksi yang tidak normal Dapat Menyebabkan persalinan tersebut mengalami hambatan atau kemacetan.		
10	Kelainan Janin Dapat Menyebabkan persalinan mengalami hambatan atau kemacetan.		
11	Kelainan dalam ukuran bentuk jalan lahir bisa		









No	Soal	Benar	Salah
	menghalangi kemajuan persalinan atau menyebabkan kemacetan		
Tanda Dan Gejala Kala 1 Memanjang			
12	Pada Ibu : Gelisah, letih, suhu badan meningkat, berkeringat, nadi cepat, Pernafasan Cepat		
13	Pada Janin : Denyut Jantung Janin Cepat/Hebat/Tidak teratur bahkan Negatif		
14	Rahim tidak membuka. Tidak didapatkan Kontraksi/Kontraksi tidak teratur		
15	Pembukaan Tidak Melewati 3 cm sesudah 8 jam pada tahap persalinan		
16	Pembukaan Rahim lengkap, Ibu ingin mengejan tetapi tidak ada kemajuan		
17	Pada Fase Laten Memanjang Pembukaan serviks tidak melewati 4 cm sesudah 8 jam inpartu dengan his yang teratur		
Dampak Kala I Memanjang			
18	Persalinan lama menimbulkan efek berbahaya bagi ibu maupun bayinya.		
19	Bahaya bagi ibu Persalinan lama menimbulkan efek kelelahan		
20	Bahaya bagi ibu Persalinan lama dapat menimbulkan efek syok		
21	Persalinan lama dapat menimbulkan Perdarahan		
22	Semakin lama persalinan dapat menyebabkan keadaan bayi tidak bernafas secara spontan		
23	Semakin lama persalinan dapat menyebabkan bahaya bagi janin yaitu Cidera dan pecahnya ketuban lama sebelum persalinan		

Kunci Jawaban Kuesioner

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

LEMBAR KONSULTASI LTA

NAMA : Nurhayani Purba
NIM : 022018020
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 tentang
Persalinan Kala 1 Memanjang di Klinik Helen Tarigan
PEMBIMBING : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

N O	Tgl/Jam	Metode de Kons ultasi	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan Saran	Paraf
1	06 November 2020	WA	Pengajuan Judul Proposal "Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	Ganti Judul	
2	24 November 2021	WA	Pengajuan Judul Proposal " Faktor Yang berhubungan Dengan Terjadinya Rupture Perineum pada Ibu Bersalin "	Ganti Judul	
3	03 Desember 2021	WA	Pengajuan Judul Proposal "Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kala II Lama"	Ganti Judul	
4	16 Desember 2021	Tatap Muka	Pengajuan Judul Proposal "Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Trimester Kala II Memanjang "	Ganti Judul	
5	18 Desember 2021	Tatap Muka	Pengajuan Judul Proposal "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Kala I Memanjang"	ACC Judul	
6	04 Januari 2021	Tatap Muka	Membahas Judul Proposal	Mencari Suatu Masalah dari Judul Proposal	
7	08 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 – 4	Revisi BAB 1 (Latar belakang) BAB 2 (Tambah Materi)	
8	12 Januari 2021	WA	BAB 1 – 4	Revisi BAB 1 (Survei Awal/Pendahuluan)	

				BAB 3 (Kerangka Konsep)	
9	17 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 - 4	Revisi BAB 4 (Definisi Operasional dan Mencari Kuesioner)	
10	20 Januari 2021	Tatap Muka	Pembahasan Tentang Kuesioner	HKMencari Kuesioner orang yang sudah valid atau baku	
11	20 Januari 2021	Tatap Muka	BAB 1 - 4	Perbaiki penulisan, sumber – sumber dan kuesioner	
12					
13					
14					
15					



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

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

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

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA

Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
Tentang persalinan kala I Memangang
Di klinik Helen Tanjung kota Medan Tahun 2021

Nama : Murhayani Purba

NIM : 022018020

Pembimbing : Aprieta Sikepu, S.ST.M.,kan

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM

Medan, 02 Februari 2021...
Mahasiswa

Murhayani Purba



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

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

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

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

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Nurhayani Purba
NIM : 072018020
Program Studi : D3 kebidanan
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
Tentang Persalinan kala I Memanggang
Di klinik Helen Tarigan kota medan tahun 2021

Pembimbing : Aprilita Sibepu, SST, M.KM TTD: *Aprilita Sibepu*

Rekomendasi :

- Dapat diterima judul Gambaran pengetahuan Ibu hamil trimester III tentang Persalinan kala I Memanggang Di klinik Helen Tarigan kota Medan tahun 2021 yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 02 Februari 2021...


Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM

**DAFTAR KONSUL REVISI
(SEMINAR PROPOSAL)**





Nama Mahasiswa : Nurhayani Purba
NIM : 022018020
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang
...Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan
...tahun 2021.
Nama Pembimbing : Aprilita Br.Sitepu,SST.,M.KM
Nama Penguji :
1. R.Oktaviance S, SST,.,M.Kes
2. Risda Mariana Manik SST., M.K.M



No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1.	13 Februari 2021	R.Oktaviance S, SST,.,M.Kes	1. Pada Bab I Latar belakang Tambah kan Tujuan / Prevalensi dari masalah yang diambil 2. Sumber Data dengan Data terbaru 3. Tambahkan angka Kejadian dari Data WHO Tentang Kala I Memanjang	
2.	13 Februari 2021 4 Maret 2021	Risda Mariana Manik SST., M .K.M	1. Deskripsikan cara pengumpulan data yang benar 2. Sesuaikan Kuesioner dengan Kerangka Konsep	







3.	16 Februari 2021	Aprilita Br.Sitepu,SST.,M. KM	<p>1.Sinkronkan Data WHO dengan Smbarnya</p> <p>2.Urutkan Data yang menyatakan Persalinan Kala I Memanjang menurut Indonesia, Provinsi. Kemudian kota medan</p> <p>3.Buat Jumlah populasi ibu Hamil TM III diklinik tersebut</p>	
----	------------------	-------------------------------	--	---

DAFTAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : NURHAYANI PURBA
 Nim : 022018020
 Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinana Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021
 Nama Pembimbing : Aprilita Br.Sitepu, SST., M.KM
 Nama Penguji I : R. Oktaviance S.ST.,M.Kes
 Penguji II : Risda Mariana Manik SST., M.K.M

Hari/Tanggal	Metode Konsultasi	Saran/perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
Jumat/ 21 Mei 2021	Whats App	Pengumpulan bab 5-6	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST., M.K.M	
Kamis/ 03 Mei 2021	Zoom	Perbaikan tentang tabel bab 5 dan asumsi peneliti pembahasan dan penambahan jurnal	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
Kamis/ 03 Juni 2021	Whats App	Tambahkan Jurnal Pembanding untuk Pembahasan	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
Selasa/ 14 Juni 2021	Whats App	1. Cari Referensi Penggunaan Peresentase 2. Tambahkan Jurnal Pembanding 3. Mengganti saran 4. Tambahkan Jurnal	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	

Hari/ Tanggal	Metode Konsul tasi	Saran/perbaikan	Konsul tasi	Pembimbing	Tanda tangan
		Pembanding			
Rabu/0 9 Juni 2021	Zoom	Sidang Hasil Perbaikan 1. Perbaiki Tujuan Khusus 2. Tambahkan Jurnal Pembanding 3. Sesuaikan Penggolongan Jenis Pekerjaan dengan Defenisi Operasional dan Tabel 4. Perbaiki dan Lengkapi Daftar Pustaka	Skripsi	R. Oktaviance S.ST.,M.Kes	
Rabu/0 9 Juni 2021	Zoom	Sidang Hasil 1. Sesuaikan/per jelas Tujuan khusus dengan Defenisi Operasional dan Tabel Hasil Penelitian 2. Perbaiki Saran	Skripsi	Risda Mariana Manik SST., M.K.M	

Hari/ Tanggal	Metode Konsultasi	Saran/perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
Jumat/ 18 Juni 2021	Whats App	1. Tambahkan Lagi Saran 2. Abstrak Maksimal 250 Kata dan Kata Kunci abstrak Harus 3	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
Senin/ 21 juni 2021	Tatap Muka	Acc dan kembali ke pembimbing.	Skripsi	R. Oktaviance S.ST.,M.Kes	
Selasa/ 22 Juni 2021	Tatap Muka	1. Tambahkan Dosen Penguji pada Kata Pengant 2. Tambahkan Isi dari saran	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
Rabu/2 3 juni 2021	Whats App	Acc kembali ke pembimbing	Skripsi	Risda Mariana Manik SST., M.K.M	
Rab/23 Juni 2021	Whats App	Acc abstrak	Skripsi	Amando Sinaga, SS., M.Pd	
Rabu/2 4 Juni 2021	Tatap Muka	1. Perbaiki setiap Penggunaan Huruf 2. Rapikan Kalimat setiap halaman supaya tidak bertumpang tindih 3. Acc Skripsi	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang telah dilakukan oleh Nurhayani Purba dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang kala I Memanjang.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya, Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, Februari 2021

Peneliti

Responden

(Nurhayani Purba)

()

LAMPIRAN & DOKUMENTASI

MASTER OF DATA

MASTER OF DATA PENGETAHUAN																													
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERSALINAN KALA I MEMANJANG																													
DIKLINIK HELEN TARIKAN TAHUN 2021																													
No.Res	Nama	umur	PD	pekerjaan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	total	
1	Ny. A	31	d3	irt	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13
6	Ny. JG	28	smp	irt	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10
8	Ny.ih	24	s1	guru	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	12	
9	Ny.mp	41	sma	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	11	
10	Ny.jb	28	smp	irt	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	12	
11	Ny.dp	26	d3	pns	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	12	
12	Ny.sp	27	sma	karyawan	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	
13	Ny.el	31	smp	irt	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	
14	Ny.dl	30	sma	irt	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	11	
15	Ny.rs	24	sma	guru	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	10	
16	Ny.hs	34	sma	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	11	
17	Ny.sw	25	sma	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	
18	Ny.hs	45	s1	pegawai swast	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	16	
19	Ny.jk	25	d3	irt	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9	
20	Ny.lt	22	smp	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	9	
21	Ny.m	34	smp	irt	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	10	
22	Ny.mm	28	sma	karyawan	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
23	Ny.rg	26	d3	irt	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
24	Ny.kt	38	smp	pedagang	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	
25	Ny.rs	27	sma	irt	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10	

a. Dokumentasi membagikan kuesioner kepada Responden Ibu Hamil TM

III





b. Surat Survey Awal



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, 29 April 2021

Nomor: 530/STIKes/Klinik-Penelitian/TV/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Helen
di
Tempat.

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Nurhayani Purba	022018020	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

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

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

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0183/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nurhayani Purba
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tahun 2021"

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

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 April 2021 sampai dengan tanggal 29 April 2022.

This declaration of ethics applies during the period April 29, 2021 until April 29, 2022.

April 29, 2021
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

BIDAN PRAKTEK MANDIRI HELEN TARIGAN

NO IZIN : 445/36064/IX/206

Jln.Bunga Rinte Gg.Mawar I Sp.Selayang Medan

No Hp : 08137 6791 674

No : 030/STIKes/Klinik/IV/2021

Hal : Ijin Penelitian

Lampiran : -

Kepada Yth:
Pimpinan
STIKes Santa Elisabeth Medan
JL. Bunga Terompet No 118, Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor 530/STIKes/Klinik/

Penelitian/TV/2021 tentang telah selesai melakukan penelitian mahasiswi atas nama :

Nama : Nurhayani Purba

NIM : 022018020

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala I Memanjang di Klinik Helen Tarigan di Kota Medan Tahun 2021

Maka saya sebagai Ibu Klinik memberitahu kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswi Bapak/Ibu untuk melakukan penelitian di Bidan Praktek Mandiri Helen Tarigan sesuai dengan judul penelitian

Demikian surat izin ini disampaikan untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29 April 2021

Dengan Hormat


(Helen K. Tarigan SST)

(Note: A blue circular stamp is visible behind the signature, containing the text 'BIDAN PRAKTEK MANDIRI', 'HELEN K. TARIGAN', and 'NO. 445/36064/IX/206'.)

BIDAN PRAKTEK MANDIRI HELEN TARIGAN

NO IZIN : 445/36064/IX/206

Jln.Bunga Rinte Gg.Mawar 1 Sp.Selayang Medan

No Hp : 08137 6791 674

No : 033/STIKes/Klinik/IV/2021

Hal : Telah Melakukan Penelitian

Lampiran : -

Kepada Yth:

Pimpinan

STIKes Santa Elisabeth Medan

JL. Bunga Terompet No 118, Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor 530/STIKes/Klinik/
Penelitian/TV/2021 tentang permohonan izin penelitian mahasiswi atas nama :

Nama : Nurhayani Purba

NIM : 022018020

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Kala
I Memanjang di Klinik Helen Tarigan di Kota Medan Tahun 2021

Maka saya sebagai Ibu Klinik memberitahu kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswi Bapak/Ibu telah selesai melakukan penelitian di Bidan Praktek Mandiri Helen Tarigan sesuai dengan judul penelitian.

Demikian surat izin ini disampaikan untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06 Mei 2021

Dengan Hormat


(Helen K Tarigan SST)