

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA
TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MIJEN II
DEMAK**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh:
Maya Adiluhung
NIM. 32101900045

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MIJEN II DEMAK

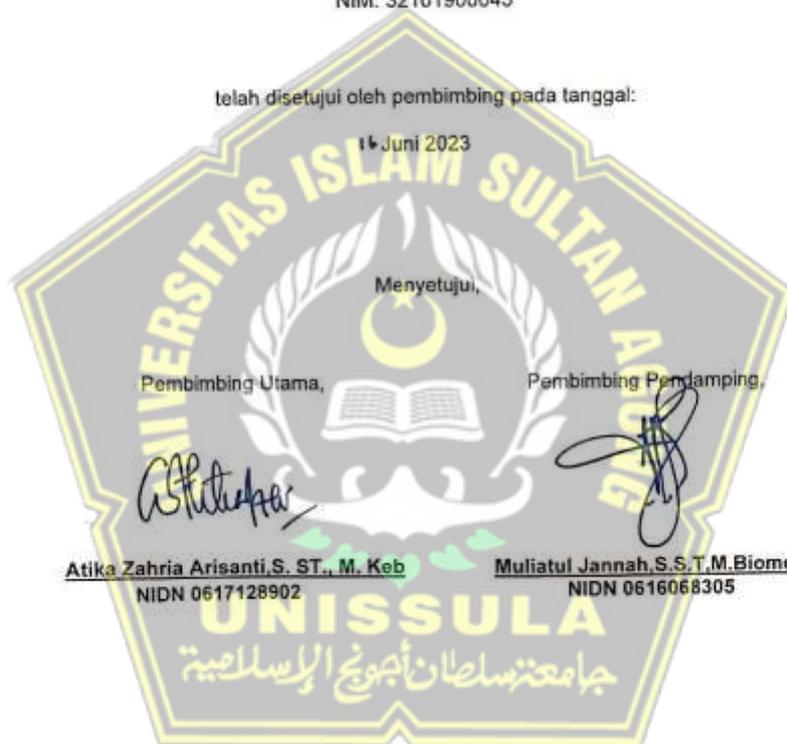
Disusun Oleh:

MAYA ADILUHUNG

NIM. 32101900045

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

11 Juni 2023



HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MIJEN II DEMAK

Disusun Oleh

Maya Adiluhung
NIM. 32101900045

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji
Pada tanggal : 22 Juni 2023
SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Arum Meiranny, S. SIT, M. Keb.

NIDN 0603058705

Anggota,

Atika Zahria Arisanti, S. ST., M. Keb.

NIDN 0617128902

Anggota,

Muliatul Jannah, S.S.T.M. Biomed

NIDN 0616068305

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FK Unissula

Unissula Semarang,

Semarang,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SP, KF, SH.
NIDN 0613066402

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb.
NIDN 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, Juni 2023.....

Pembuat Pernyataan



Maya Adiluhung
NIM. 32101900045

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maya Adiluhung

NIM : 32101900045

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MIJEN II DEMAK

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : Juni 2023

Pembuat Pernyataan

جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

MAYA ADILUHUNG
NIM. 32101900045

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

ABSTRAK

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA
TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MIJEN II DEMAK**

Latar Belakang: Persiapan persalinan merupakan suatu rencana yang dibuat oleh ibu hamil, suami dan tenaga kesehatan menjelang persalinan hal ini bertujuan agar ibu hamil dapat menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan, dan menerima asuhan yang sesuai dan tepat. Pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan akan mendorong ibu dalam menjaga kesehatan kehamilan serta dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam melahirkan. Kurangnya persiapan persalinan karena ketidaktahuannya dapat meningkatkan kejadian faktor resiko akibat keterlambatan dalam penanganan.

Tujuan: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III mengenai persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak tahun 2023 dalam tingkat baik, cukup dan kurang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Mijen II Demak. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 ibu hamil primigravida dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan dari 38 responden terdapat 28 orang (73,7%) memiliki pengetahuan yang baik, 10 orang (28,6%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang.

Simpulan: Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak mayoritas memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 28 responden dengan mayoritas usia 20 - 30 tahun sebanyak 34 responden, mayoritas tingkat pendidikan SMA sebanyak 25 responden dan mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 29 responden.

Kata Kunci: Pengetahuan, Primigravida dan Persiapan persalinan

**GRADUATE PROGRAM OF MIDWIFERY
AND MIDWIFE PROFESSION
MEDICAL SCHOOL
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY**

ABSTRACT

**DESCRIPTION THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PRIMIGRAVID PREGNANT
WOMEN ABOUT DELIVERY PREPARATION AT PUSKESMAS MIJEN II
DEMAK**

Background: Birth preparation is care that is planned by the mother, family and health workers before delivery to prepare all the necessary needs, so that they can receive appropriate care. If mothers have a good understanding, they will be more motivated to maintain a healthy pregnancy and prepare for it. Lack of knowledge related to preparation for delivery due to ignorance of the mother can result in the mother being less prepared for delivery and increasing the incidence of risk factors due to delays in treatment.

Objective: To describe the level of knowledge of third trimester primigravida pregnant women regarding preparation for delivery at the Mijen II Demak Health Center in 2023 in the good, sufficient and poor categories.

Method: The type of research used is a quantitative descriptive approach *cross sectional*. The research location was carried out in the working area of the Mijen II Demak Public Health Center with a total sample of 38 pregnant women using a total sampling technique. The research instrument with a questionnaire and analysis used was univariate.

Results: The results showed that out of 38 respondents, 28 people (73.7%) had good knowledge, 10 people (28.6%) had sufficient knowledge and there were no pregnant women who had less knowledge.

Conclusion: The level of knowledge of third trimester primigravida pregnant women about childbirth preparation at the Mijen II Demak Health Center, most were in the good category (28 respondents), most were 20–30 years old (25 respondents), most were high school education level and the majority of respondents did not work.

Keywords: Knowledge, Primigravida and Preparation for childbirth

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan di Puskesmas Mijen II Demak” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Indah Susanti, selaku Kepala Puskesmas yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mijen II Demak.
5. Atika Zahria Arisanti, S. ST., M. Keb., selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Muliatul Jannah, S. ST., M.Biomed. selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Arum Meiranny, S. SiT., M.Keb. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

9. Kedua orang tua penulis, yang senantiasa selalu mendoakan, mendidik, memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang,..... 2023

Penulis,



DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	i
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ISTILAH.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Landasan Teori.....	8
1. Primigravida.....	8
2. Pengetahuan.....	9
3. Persiapan Persalinan.....	16
4. Penelitian yang Relevan.....	23
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep.....	25

BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	26
B. Subjek Penelitian.....	26
1. Populasi.....	26
2. Sampel	27
C. Teknik <i>Sampling</i>	28
D. Prosedur Penelitian	29
1. Tahap Pra Penelitian	29
2. Tahap Penelitian.....	29
3. Prosedur Kegiatan Penelitian.....	30
E. Variabel Penelitian	31
F. Definisi Operasional Penelitian.....	31
G. Metode Pengumpulan Data	32
1. Data Penelitian	32
2. Teknik Pengumpulan Data.....	32
3. Alat Ukur.....	32
H. Metode Pengolahan Data.....	36
1. Memeriksa (<i>Editing</i>).....	36
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>)	37
3. Pemberian Skor (<i>Scoring</i>).....	37
4. Pemindahan Jawaban (<i>Transferring</i>).....	38
5. Menyusun Data (<i>Tabulating</i>).....	38
I. Analisis Data	38
J. Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
1. Waktu	39
2. Tempat	39
K. Etika Penelitian.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
B. Hasil Penelitian.....	44
1. Karakteristik Responden.....	44
2. Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan	45
3. Distribusi Frekuensi Jawaban Setiap Item Pernyataan	45
D. Pembahasan	47

1. Karakteristik Responden.....	47
2. Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan	49
3. Distribusi Frekuensi Jawaban Setiap Item Pernyataan	53
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	56
A. Simpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	25
Gambar 2.2. Kerangka Konsep.....	25
Gambar 3.1. Prosedur Penelitian.....	30



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1. Definisi Operasional	31
Tabel 3. 2. Kisi - Kisi Kuesioner	33
Tabel 3. 3 Hasil uji validitas kuesiner tentang persiapan persalinan.....	35
Tabel 3. 4 Hasil uji reliabilitas intrumen penelitian.....	36
Tabel 4. 1 Karakteristik responden berdasarkan umur	44
Tabel 4. 2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	44
Tabel 4. 3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	44
Tabel 4. 4 Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden	45
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi jawaban responden setiap item.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan menjadi responden	62
Lampiran 2. Lembar persetujuan responden	63
Lampiran 3. Kuesioner	64
Lampiran 4. Survey Pendahuluan	67
Lampiran 5. Permohonan Ijin Penelitian.....	68
Lampiran 6. Ethical Clearance	69
Lampiran 7. Bebas Plagiarisme	70
Lampiran 8. Surat Kesediaan Membimbing	71
Lampiran 9. Lembar Konsultasi	73
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian	77
Lampiran 11. Jadwal Penelitian	79
Lampiran 12. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	80
Lampiran 13. Karakteristik dan pengetahuan responden	85
Lampiran 14. Lampiran Keterangan Kode	86
Lampiran 15. Hasil SPSS	87



DAFTAR ISTILAH

1. Diabetes melitus : Kencing manis/penyakit gula
2. Finansial : Keuangan
3. Hepatitis : Peradangan organ hati
4. Hipertensi : Tekanan darah tinggi
5. Hiv/aids : Gangguan kesehatan akibat dari melemahnya sistem imun tubuh
6. Janin : Buah bakal bayi
7. Kegawatdaruratan : Keadaan sukar atau darurat
8. Kelainan kongenital : Kelainan bawaan/sudah ada sejak lahir
9. Konsepsi : Pertemuan sel ovum dan sel sperma yang membentuk zigot
10. Kuesioner : Daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden
11. Malaria : Penyakit yang disebabkan oleh parasit plasmodium melalui gigitan nyamuk *Anopheles*
12. Multigravida : Wanita hamil yang telah hamil lebih dari satu kali
13. Obstetrik : Ilmu bedah kedokteran yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan
14. Oksitosin : Hormon yang merangsang kontraksi pada dinding rahim
15. Paritas : Jumlah kehamilan dan melahirkan baik lahir hidup maupun lahir mati
16. Plasenta : Lapisan yang menempel pada rahim selama bayi dalam kandungan
17. Postmaturitas : Kelahiran lebih dari 42 minggu
18. Preeklampsia : Komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah
19. Prematur : Kelahiran sebelum usia kandungan 37 minggu
20. Primigravida : Kehamilan pertama kalinya
21. Rahim : Kantong selaput dalam perut, tempat janin berkembang
22. Responden : Subjek atau orang yang memberikan tanggapan jawaban dalam suatu penelitian
23. Selaput ketuban : Membran tipis yang membungkus janin
24. Sel sperma : Sel dari sistem reproduksi pria
25. Sel telur : Sel sistem reproduksi wanita yang akan menjadi bakal anak
26. Transportasi : Kendaraan yang digerakan oleh manusia atau mesin
27. Trimester : Periode 3 bulan pada siklus kehamilan
28. UKM esensial : Upaya Kesehatan Masyarakat yang wajib dilaksanakan oleh suatu puskesmas demi mencapai standar pelayanan

DAFTAR SINGKATAN

1. FK : Fakultas Kedokteran
2. FASYANKES : Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. POLINDES : Pondok Bersalin Desa
4. PONED : Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
5. PUSKESMAS : Pusat Kesehatan Masyarakat
6. UNISSULA : Universitas Islam Sultan Agung Semarang



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu hal fisiologis atau normal yang terjadi pada setiap wanita. Masa gestasi didahului dengan terjadinya pembuahan didalam rahim dengan bertemunya sel sperma dan sel telur hingga membentuk janin sampai bayi lahir (Nugrawati, Nelly, 2021). Kehamilan dibagi menjadi dua golongan berdasarkan jumlah paritasnya yaitu multigravida dan primigravida. Wanita yang pernah hamil atau hamil lebih dari satu kali disebut dengan multigravida, sedangkan wanita yang pertama kali merasakan kehamilan dikatakan dengan primigravida (Aprilia, 2019).

Hasil penelitian dari (Muthoharoh, 2018) menunjukkan bahwa primigravida yang kurang memahami mengenai kelahiran, seringkali mengalami kesulitan dalam mempersiapkannya. Kesiapan ini merupakan salah satu indikator keberhasilan proses persalinan. Hasil penelitiannya menunjukkan 12 ibu primigravida (46,9%) belum siap dalam menghadapi proses melahirkan yang diakibatkan oleh pengetahuan yang kurang.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Rahmadani, 2017) mengungkapkan hubungan yang signifikan antara usia, paritas, pekerjaan, dan dukungan sosial dalam persiapan untuk melahirkan. Untuk memiliki persiapan yang tepat, diharapkan dapat mengupayakan segala sesuatu yang berkaitan dengan persiapan menghadapi persalinan, dengan meningkatkan pengetahuannya sehingga memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persiapan persalinan. Berdasarkan hasil studi

dari (Muthoharoh, 2018) dan (Rahmadani, 2017) dapat dikatakan bahwa persiapan melahirkan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan.

Menurut (Notoadmodjo, 2018) pengetahuan adalah hasil tahu dari beberapa pengenalan terhadap suatu objek dengan panca inderanya, yaitu pendengaran, penciuman, penglihatan dan peraba. Faktor internal dan eksternal memengaruhi pengetahuan dari ibu hamil. Menurut (A, Wawan & M, 2019) salah satu faktor internal yang mempengaruhinya adalah usia. Faktor usia mampu terhadap cara berfikir dan memahami atas sesuatu setiap individu. Semakin tua seseorang, semakin banyak wawasan dan pola pikirnya akan semakin dapat dikembangkan. Dengan bertambahnya usia, seseorang memiliki kemampuan untuk memperluas wawasannya. Selain itu pengetahuan dipengaruhi oleh faktor eksternal salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan tempat untuk menambah wawasan tentang ilmu pengetahuan dan mempermudah individu untuk mendapatkan informasi.

Ibu hamil perlu lebih memahami kebutuhan yang diperlukan untuk persiapan persalinan. Beberapa persiapan tersebut meliputi perencanaan tempat bersalin kesiapan transportasi, perencanaan penolong persalinan, kesiapan calon pendonor darah, kesiapan biaya persalinan dan pendampingan suami/keluarga saat proses persalinan (Retna, Firnanda and Wahyurianto, 2022).

Adanya pengetahuan yang baik mampu membantu ibu untuk meningkatkan persiapan fisik, psikologis maupun finansial. Dengan merencanakan persalinan, ibu hamil dapat meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi persiapan persalinan, sehingga dapat mengambil

tindakan yang tepat untuk mencegah kejadian buruk yang menimbulkan kerugian (Olowokere, 2020). Maka dari itu, kesiapan persalinan berperan penting untuk mengurangi kejadian masalah selama persalinan. Dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil mengenai persiapan persalinan dapat menimbulkan keyakinan yang mendorong ibu hamil untuk merencanakan persalinannya. serta lebih rasional dalam bertindak dan mengambil keputusan (Retna, Firnanda and Wahyuriyanto, 2022).

Pada bulan November 2022 telah dilakukan survei pendahuluan di Puskesmas Mijen II Demak, dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu hamil primigravida dengan menanyakan usia kehamilan dan beberapa persiapan yang dibutuhkan menjelang persalinan, didapatkan hasil dari wawancara tersebut, 8 ibu hamil belum mempersiapkan keperluan dalam persalinannya, karena tidak mengetahui apa saja yang harus dipersiapkan, seperti belum menyiapkan tabungan untuk biaya persalinan, belum menyiapkan pakaian untuk bayinya, belum merencanakan pengambilan keputusan oleh siapa jika terjadi kegawatdaruratan dan belum merencanakan calon pendonor darah.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang telah dijelaskan pada bagian pendahuluan, maka topik masalah yang diangkat dalam penelitian ini ialah untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden menurut usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan di Puskesmas Mijen II Demak.
- b. mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida mengenai persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam kemajuan ilmu, memperluas wawasan dan dapat digunakan sebagai referensi untuk mahasiswa yang ingin melanjutkan penelitian.

2. Manfaat Praktis

- a. Instansi pendidikan

Untuk menambah bahan referensi yang menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida dalam mempersiapkan kelahiran dan dapat dijadikan pedoman dalam penelitian berikutnya dengan topik yang berhubungan.

- b. Tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan menjadi sebagai solusi pemecahan masalah. yang ada melalui pelaksanaan promosi kesehatan ibu hamil.

c. Ibu hamil

Diharapkan penelitian ini dapat membantu ibu hamil untuk mengatasi ketidaktahuan dengan meningkatkan pengetahuan tentang persiapan persalinan untuk mengurangi kejadian kegawatdaruratan dan komplikasi



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo	Ana Yuliana, Tri Wahyuni (2020).	Penelitian deskriptif kuantitatif, dengan analisis univariat.	Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (70%), hal ini dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan dan pekerjaan.	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif, analisis univariat, teknik pengumpulan data menggunakan data primer, instrumen menggunakan kuesioner.	Waktu dan tempat penelitian, jumlah responden, teknik pengambilan sampel dengan sampling jenuh.
2	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan	Risa Devita, Neni Riyanti (2022)	Penelitian deskriptif kuantitatif, analisis univariat.	Hasil didapatkan sebanyak 18 responden primigravida (56,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan dan 14 responden (43,8%) yang memiliki pengetahuan cukup.	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder, instrumen menggunakan kuesioner, analisis univariat.	Waktu dan tempat penelitian, jumlah responden, teknik sampling secara <i>non probability</i> dengan metode <i>accidental sampling</i> .

3	Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban	Teresia Retna, Devi Ayu Firnanda, Yasin Wahyurianto (2022)	Desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik 58 ibu (72,5%) tentang persiapan persalinan secara fisik, psikologis dan finansial.	Metode dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Waktu dan tempat penelitian, jumlah responden, desain penelitian, teknik pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> .
---	---	--	--	--	---	--



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Primigravida

a. Pengertian

Wanita yang pertama kali merasakan kehamilan disebut dengan primigravida. Kehamilan bermula sejak masa konsepsi (pembuahan) yang terjadi sebab adanya pertemuan antar sel telur dengan sperma dalam rahim yang diakhiri dengan lahirnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Siklus kehamilan terdiri dari tiga periode yang dikenal dengan istilah trimester masing-masing berlangsung selama kurang lebih tiga bulan. Tiga bulan awal yaitu minggu pertama hingga 11 minggu 6 hari, minggu ke-12 sampai dengan 27 minggu 6 hari yaitu tiga bulan kedua, dan minggu ke-28 sampai dengan 40 minggu penuh sebelum dimulainya proses persalinan yaitu tiga bulan terakhir (Fatimah, 2017).

b. Pembagian primigravida

Primigravida dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu primigravida muda dan primigravida tua:

1) Primigravida muda

Primigravida muda merupakan istilah sebutan bagi wanita yang mengalami kehamilan pertama kali saat berusia dibawah 20 tahun. Seorang wanita dianggap siap secara

fisik ketika dia telah menyelesaikan pertumbuhan fisiknya, sekitar usia dua puluh tahun. Setiap wanita harus siap fisik, mental, emosional, psikologis, dan sosial ekonomi untuk persiapan kehamilan dan melahirkan (Raharja, Emilia and Rochjati, 2018).

2) Primigravida tua

Seorang wanita yang hamil pertama kali dengan usia melebihi 35 tahun dikenal sebagai primigravida tua. Pendidikan dan pekerjaan ialah salah satu yang menyebabkan hal ini terjadi. Sangat penting untuk melakukan pemantauan pada primigravida yang lebih tua karena mereka rentan mengalami perdarahan, kelahiran prematur, kelainan kongenital, gangguan tumbuh kembang janin dan hipertensi, yang kemudian dapat menyebabkan preeklampsia (Karina, 2017).

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan pemahaman terhadap informasi tentang suatu subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun pembelajaran yang diketahui oleh satu orang atau semua orang (Cambridge, 2021).

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang diperoleh seseorang melalui panca indera (Notoadmodjo, 2018). Pengetahuan pada ibu hamil berkaitan dengan kemampuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama kehamilan sampai

proses persalinan persalinan. Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan kehamilan akan menimbulkan bahaya dan komplikasi bagi ibu dan janin selama masa kehamilan, melahirkan dan juga nifas (Yuliana, 2017).

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Sejumlah faktor memengaruhi pengetahuan menurut Fitriani dalam (Notoadmodjo, 2018) diantaranya:

1) Umur

Umur dapat mempengaruhi pemahaman dan kemampuan cara berfikir seseorang. Semakin matang usia seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya karena adanya akumulasi pengalaman hidup, sehingga ilmu yang didapat akan semakin baik. Selain itu, usia produktif lebih siap dalam menerima informasi baru yang diperolehnya.

2) Pendidikan

Faktor yang paling penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman adalah pendidikan.

Pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan seseorang, yang juga dapat mempengaruhi perilaku terhadap kebiasaan sehari-hari, salah satunya dalam memperoleh informasi yang dapat menaikkan kualitas hidup. Pendidikan juga membantu seseorang mengembangkan kemampuan kritis dan analitis yang diperlukan untuk memahami informasi dengan lebih

baik. Seseorang dengan pendidikan tinggi mampu mempengaruhi cara bertindak serta lebih rasional pada menetapkan sesuatu, Informasi yang masuk akan meningkatkan pemahaman, tetapi kurangnya pendidikan akan menghambat penerimaan informasi baru yang berhubungan dengan pengetahuannya

3) Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi pengetahuan, karena orang yang bekerja akan sering berinteraksi satu dengan lainnya dan belajar lebih banyak daripada orang yang tidak bekerja tanpa interaksi dengan orang lain. Kemampuan untuk belajar dari orang lain dapat memberikan pemahaman dan dukungan yang lebih besar yang dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk memecahkan masalah. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang yang tidak bekerja juga memiliki waktu lebih luang untuk meningkatkan kualitas pengetahuannya dengan menggali informasi melalui media yang tersedia yang dapat diakses.

4) Media informasi

Sumber informasi/berita yang berasal dari pendidikan formal dan nonformal memiliki potensi membawa perubahan dan meningkatkan pemahaman. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai layanan komunikasi massa yang dapat diakses secara langsung maupun online untuk memudahkan seseorang memperoleh informasi yang

dibutuhkan guna menambah pengetahuannya. Media informasi memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Sumber informasi yang dapat diakses dipastikan akurat dan dapat diandalkan.

5) Ekonomi dan sosial budaya

Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan adalah sosial budaya dan ekonomi. Dalam masyarakat yang memiliki akses terhadap pendidikan dan teknologi yang memadai, pengetahuan akan lebih mudah didapatkan. Faktor sosial seperti kebiasaan dan keyakinan, mempengaruhi apa yang dilakukan seseorang tanpa mempertimbangkan apakah tindakan tersebut baik atau tidak. Selain itu status ekonomi akan mempengaruhi seberapa mudah dalam melakukan kegiatan tertentu, seperti mencari informasi; akibatnya, status sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuan.

6) Pengalaman

Pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain dapat menjadi sumber pengetahuan. Selain itu, pengalaman dalam berbagai situasi dapat membuka pikiran seseorang dan memberi wawasan baru. Adanya interaksi dengan orang-orang yang berbeda dapat membantu seseorang memahami perspektif yang berbeda dan memperluas pemahaman. Pengalaman ini ialah sarana untuk mencapai suatu kebenaran pengetahuan. Dengan bertambahnya

umur, seseorang dapat memperoleh banyak pengetahuan melalui pengalaman.

c. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu bervariasi dalam intensitasnya (Nurmala, 2018) yang diklasifikasikan menjadi enam kategori tingkat pengetahuan:

1) Tahu (*know*)

Proses perilaku tahu atau proses kesadaran adalah suatu proses yang melibatkan pengamatan serta penilaian terhadap suatu objek atau situasi dengan tujuan memahami dan mengetahui dengan lebih baik. Tahu disebutkan sebagai bukti bahwa subjek tertentu telah dipelajari sebelumnya. Sebagai contoh, pemahaman tentang konsep mengingat sesuatu yang spesifik dari setiap hal yang dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami objek tertentu tidak sama dengan memiliki pengetahuan tentangnya atau mampu mengekspresikannya, sebaliknya pemahaman disebut sebagai alat yang memungkinkan seseorang untuk menjelaskan kembali dengan jelas objek tertentu yang telah dimengerti.

3) Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan ketika seseorang memiliki pemahaman yang kuat tentang subjek tersebut dapat dan mampu menerapkan prinsip yang telah dipelajari ke banyak situasi.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk memecah suatu masalah menjadi bagian-bagian kecil dan memeriksa setiap bagian secara terpisah dikenal sebagai analisis, sedangkan sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian yang berbeda menjadi satu kesatuan yang utuh.

5) Sintesis (*synthesis*)

Suatu kemampuan untuk membedakan rumus baru dari rumus lama. Sintesis mengidentifikasi kemampuan seseorang untuk berkomunikasi atau berinteraksi dengan cara yang logis mengingat bagian yang tersedia dari basis pengetahuannya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk mengevaluasi komponen yang terpisah dan secara keseluruhan untuk menentukan kualitas dan efektivitasnya dikenal sebagai evaluasi.

d. Proses perilaku tahu

Menurut (Donsu, 2017) mengungkapkan proses perilaku tahu diantaranya:

- 1) Kesadaran (*awareness*) adalah individu yang sudah menyadari adanya stimulus atau rangsangan yang datang kepada dirinya pada tahap ini
- 2) Tertarik (*interest*) adalah keadaan di mana seseorang merasa tertarik untuk menanggapi rangsangan.

- 3) Evaluasi (*evaluation*) individu akan mempertimbangkan baik buruknya suatu stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini yang menyebabkan peningkatan sikap individu menjadi lebih baik
- 4) Percobaan (*trial*) mengacu pada proses seseorang memutuskan apakah untuk melakukan kesempatan baru atau tidak.
- 5) Adaptasi (*adaption*) adalah ketika seseorang mengubah perilakunya sesuai dengan sikap mereka dan kesadaran mereka terhadap rangsangan.

e. Pengukuran pengetahuan

Pertanyaan dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan, pertanyaan tentang jenis materi yang berasal dari responden atau subyek penelitian sumber dalam wawancara (Notoadmodjo, 2018).

Terdapat dua jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengujian pemahaman umum:

- 1) Pertanyaan subyektif, khususnya pertanyaan esai.
- 2) Pertanyaan obyektif, seperti pertanyaan dengan banyak pilihan yang jelas dan tidak ambigu. Alasan mengapa pertanyaan ini disebut sebagai pertanyaan obyektif adalah karena jawaban dapat diberikan oleh responden tanpa mempertimbangkan faktor subjektif yang terkait dengan responden.

Menurut (Arikunto, 2013) Terdapat tiga kategori dalam menentukan skala ukur tingkat pengetahuan:

- 1) 76% hingga 100% termasuk dalam kategori baik
- 2) 56% hingga 75% dianggap cukup
- 3) $\leq 55\%$ dikatakan kurang

3. Persiapan Persalinan

a. Pengertian

Proses pengeluaran bayi, plasenta dan ketuban dari rahim seorang perempuan secara alami melalui jalan lahir, yang terjadi selama bulan ketiga kehamilan (setelah 37 hari) tanpa indikasi penyulit, disebut dengan istilah persalinan normal, yang dimulai adanya kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya penipisan serviks dan pembukaan mulut rahim (Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, 2019). Menjelang persalinan perlu membuat rencana tindakan dengan memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan, perencanaan tersebut dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan tenaga medis. Hal ini diperlukan supaya proses melahirkan berjalan dengan lancar, sehingga ibu dan anak dalam keadaan yang baik (JNPK-KR, 2017).

b. Tujuan

Ibu hamil trimester III perlu mempersiapkan persalinannya agar persalinan yang akan dihadapi berjalan dengan lancar. Hal yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan adalah dengan membuat rencana persalinan (Nuraisyah, 2022). Tujuan dari perencanaan persalinan yaitu membantu ibu hamil untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan sebelum melahirkan dan memastikan ibu bersalin ditolong oleh peran

tenaga kesehatan professional dengan keahlian yang terampil dan menggunakan peralatan persalinan steril yang aman. Dengan memiliki perencanaan tersebut dapat membantu mendapatkan perawatan yang tepat dan mengurangi kejadian komplikasi atau keadaan darurat (Mardiyatani, 2022).

c. Faktor yang mempengaruhi kesiapan

Menurut (Rahmadani, 2017) berikut adalah beberapa faktor yang memengaruhi kesiapan persalinan:

1) Usia

Semakin dewasa seseorang, semakin baik proses perkembangan mentalnya. Usia 20 hingga 35 tahun adalah usia aman untuk hamil karena organ reproduksi wanita sudah berfungsi normal dan siap menerima kehamilan, para calon ibu sudah paham tentang perencanaan bersalin dan merasa lebih siap menjadi seorang ibu. Jika seseorang memiliki usia yang cukup saat memasuki masa kehamilan, mereka akan lebih mampu mengatasi masalah yang terkait dengan kehamilan dan masa kelahiran.

2) Paritas

Pada wanita yang pertama kali hamil mereka tidak memiliki pengalaman mengandung dan melahirkan, kebanyakan dari mereka kurang dalam mempersiapkan persalinannya. Sedangkan ibu yang sudah mengalami kehamilan memiliki pengalaman hamil dan bersalin, mereka

cenderung mempersiapkan persalinannya karena belajar dari pengalaman melahirkan sebelumnya.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan kemampuannya untuk menangkap informasi. Pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga diperlukan agar dapat lebih cepat mengenali apabila terdapat tanda-tanda bahaya dalam proses persalinan serta anggota keluarga dapat dengan cepat mengambil keputusan yang tepat.

4) Pengetahuan

Pemahaman adalah satu faktor paling penting yang mempengaruhi peningkatan dalam berfikir, hal ini berkaitan dengan ketanggapan ibu menerima informasi dalam kesehatan kehamilan dan persiapan persalinannya. Semakin banyak informasi yang diketahui ibu hamil, maka semakin siap pula untuk melahirkan. Pengetahuan tentang ibu hamil berkorelasi positif dengan kesiapan mereka untuk melahirkan.

5) Ekonomi

Pendapatan keluarga berkaitan dengan status ekonomi, yang mana hal tersebut memengaruhi kualitas dan kuantitas persiapan kehamilan, seperti biaya persiapan

persalinan, serta menjaga asupan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan. Hal ini karena keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan ibu selama hamil, diantaranya pola makan yang seimbang dan bergizi, biaya pemeriksaan kehamilan dan persiapan persalinan.

6) Dukungan suami dan keluarga

Selama proses persalinan, sangat penting bagi seorang ibu untuk mendapatkan dukungan yang kuat dari pasangan, karena perhatian yang suportif dan penuh dapat memberikan rasa aman dan nyaman saat persalinan, hal ini mampu mengurangi rasa cemas dan nyeri yang dirasakan saat bersalin.

d. Persiapan dalam menghadapi persalinan

Menjelang persalinan ibu perlu membuat rencana persalinan sejak masa kehamilan agar semua kebutuhan dapat diberikan dan tidak ada keterlambatan dalam menangani persalinan. (Depkes, 2019) Beberapa hal yang diperlukan menjelang bersalin antara lain:

1) Mengetahui tanggal perkiraan persalinan

Ibu harus mengetahui hari perkiraan lahir agar dapat mengantisipasi terjadinya masalah. Persalinan melampaui batas waktu bayi dalam kandungannya akan dipantau lebih lanjut. Karena postmaturitas atau kehamilan lebih bulan juga

bisa mengancam kesehatan dan keselamatan bayi didalam kandungan.

2) Memilih tenaga kesehatan profesional yang terlatih

Dengan memilih penolong medis yang profesional sesuai dengan bidangnya, hal ini dapat mengurangi resiko terjadinya masalah atau komplikasi yang timbul akibat tidak ditangani sesuai kebutuhan pasien.

3) Menentukan tempat persalinan

Ibu dan keluarga perlu memilih lokasi persalinan yang akan membantu saat melahirkan. Salah satu hal yang harus diperhatikan saat menentukan tempat bersalin yang aman adalah kondisi kebersihan serta kesediaan alat yang steril dan memadai, seperti di Polindes, Puskesmas maupun Rumah Sakit.

4) Pendamping persalinan

Pendamping persalinan adalah orang yang dapat diandalkan untuk mendampingi dan mendukung ibu dalam proses bersalin, baik suami maupun keluarga. Dengan memberikan dukungan dapat memberikan keyakinan bahwa ibu merasa didukung, sehingga lebih aman dan nyaman. Jika suami ibu berada di sampingnya ibu akan merasa terpengaruh secara emosional karena emosi yang tenang akan mendorong sel saraf mengeluarkan hormon oksitosin, yang menimbulkan kontraksi pada rahim. Dukungan dan

perhatian keluarga dapat mendorong seorang ibu untuk lebih tenang dan siap menghadapi persalinan.

5) Tabungan ibu bersalin

Persiapan keuangan ibu hamil merupakan hal yang perlu dipersiapkan, persiapan keuangan yang mereka miliki harus memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan hingga persalinan. Untuk ini, ibu harus memiliki anggaran biaya tersebut dari jauh hari untuk kebutuhan persalinannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan, asuransi kesehatan ataupun dengan menabung.

6) Calon pendonor darah

Calon donor darah merupakan seseorang yang bersedia mendonorkan darahnya yang sewaktu-waktu dibutuhkan demi keselamatan ibu saat melahirkan, sehingga jika terdapat suatu kejadian gawat darurat yang membutuhkan darah dapat segera ditangani. Calon donor darah yang bersedia harus memenuhi persyaratan untuk menjadi donor darah, salah satunya terbebas dari penyakit menular seperti malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.

7) Transportasi yang digunakan

Transportasi yaitu kendaraan yang dipakai untuk mengantarkan ibu ke tempat bersalin dan selalu sigap untuk mencapai tempat persalinan. Sarana transportasi tersebut

dapat berupa ambulans desa, mobil pribadi atau sepeda motor.

8) Mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan ibu dan bayi:

kebutuhan ibu dan bayi perlu dilakukan untuk memastikan bahwa semua kebutuhan selama persalinan terpenuhi. Beberapa hal yang perlu dipersiapkan termasuk tempat persalinan, peralatan medis, dan perlengkapan bayi.

a) Kebutuhan yang diperlukan calon ibu diantaranya:

perlengkapan mandi (handuk, kebutuhan mandi, sisir dan pembalut), baju yang ketika dipakai memberikan kenyamanan yang memudahkan saat menyusui seperti pakaian yang longgar dan berkancing, bra menyusui, bantal menyusui, pakaian dalam yang sesuai dan gurita perekat/tali.

b) Kebutuhan yang diperlukan bayi meliputi: Peralatan

mandi (handuk, sabun, sampo dan minyak telon), pakaian bayi, topi, popok, handuk, selimut, dan kaos kaki bayi

9) Menyiapkan rencana pengambil keputusan kondisi gawat darurat

Pengambilan keputusan kondisi gawat darurat juga merupakan bagian dari persiapan persalinan. Ibu hamil dan pasangannya harus mengetahui tanda-tanda bahaya selama persalinan dan apabila terjadi kondisi gawat darurat, maka harus segera melakukan tindakan yang diperlukan. Hal ini

dapat membantu mencegah komplikasi selama persalinan dan melindungi keselamatan ibu dan bayi.

a) Siapa yang bertanggung jawab atas pengambilan keputusan pertama?

b) selama keadaan darurat, siapa yang akan mengambil keputusan kedua jika pembuat keputusan utama tidak hadir?

4. Penelitian yang Relevan

Hasil penelitian dari (Ana Yuliana and Tri Wahyuni, 2020) menjelaskan 5 dari 30 responden (16,6%) dalam kategori kurang, 21 dari 30 responden (70%) termasuk kategori cukup dan 4 dari 30 responden (13,4%) berada dalam kategori baik. Hasil data menunjukkan sebagian besar subjek memiliki pengetahuan yang cukup tentang persiapan melahirkan, yang dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan informasi.

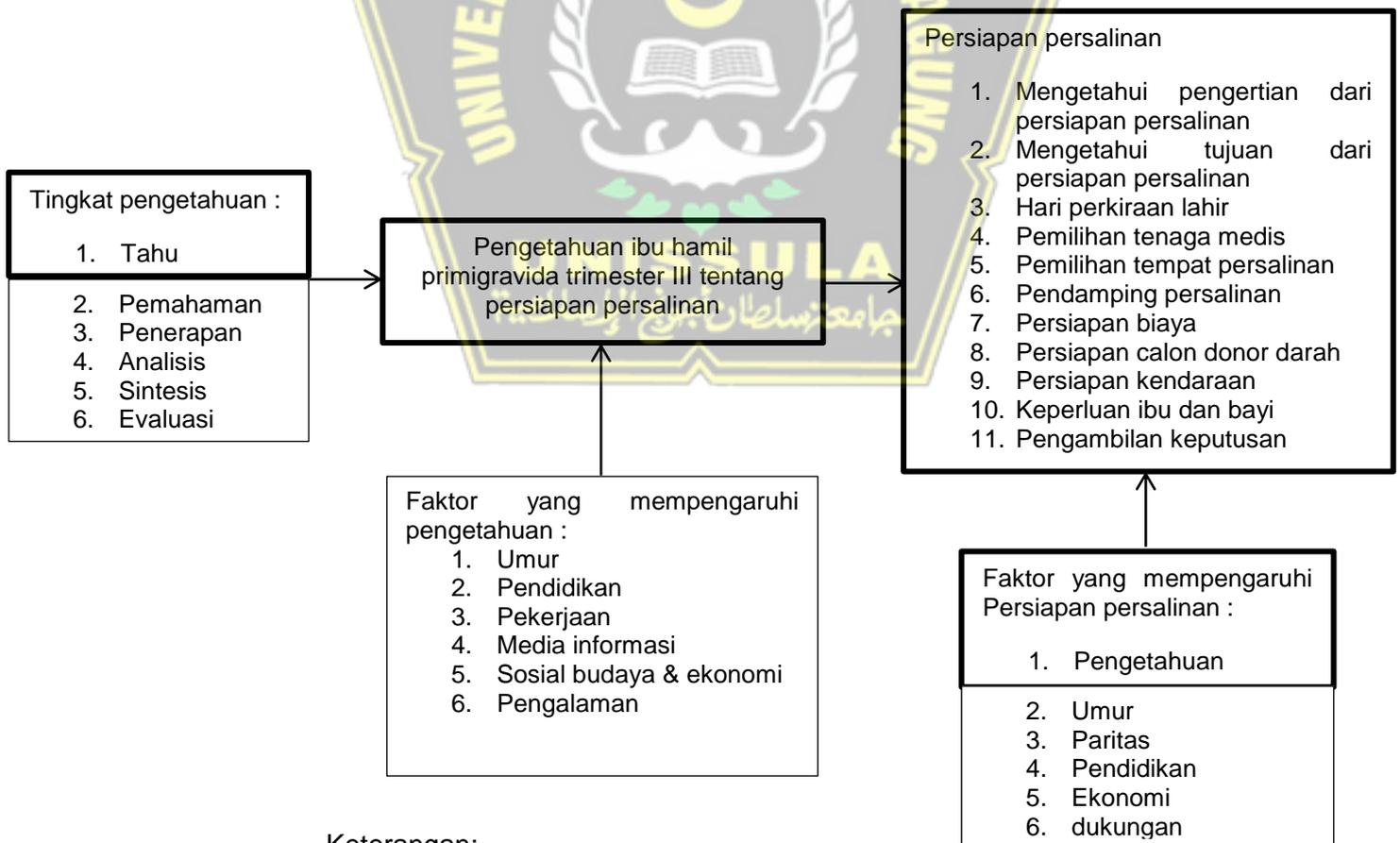
Penelitian lain dari (Retna, Firnanda and Wahyuriyanto, 2022) Menurut hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil yang berpengetahuan baik berkisar antara usia 20 dan 35 tahun sebanyak 45 ibu (77,6%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil pada usia subur lebih mudah menerima informasi, yang membantu mereka belajar lebih banyak dan mempersiapkan persalinan dengan baik. karakteristik pendidikan dari hasil penelitian tersebut, terlihat bahwa hampir setengah dari ibu hamil dengan pengetahuan pendidikan terakhir SMA baik sebanyak 26 ibu (44,8%). Hal ini memperlihatkan

bahwa ibu dengan pendidikan tinggi akan dengan mudah mengakses sumber informasi dari berbagai sumber dan media yang tersedia.

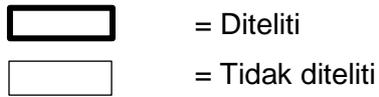
Penelitian dari (Devita Risa, 2022) menunjukkan hasil penelitian secara univariat terdiri dari karakteristik responden (umur, agama, pendidikan dan pekerjaan) didapatkan sebanyak 18 responden (43,8%) memiliki pengetahuan cukup tentang persalinan.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dikemukakan dapat disusun kerangka teori sebagai berikut:



Keterangan:



Gambar 2.1. Kerangka Teori
 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang
 Persiapan Persalinan di Puskesmas Mijen II Demak.
 Sumber: Modifikasi dari (Notoatmodjo, 2018), (Yuliana, 2017),
 (Rahmadani, 2017), (Depkes, 2019), (Fedrico, 2015).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep
 Kerangka Konsep gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida
 tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Untuk mengetahui nilai variabel, penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif. tanpa membuat perbandingan maupun hubungan antar variabel. Menurut (Hardani *et al.*, 2017) Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk menerangkan suatu kejadian secara sistematis dan akurat, mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Dalam penelitian ini tidak mencari atau menerangkan saling hubungan dan menguji hipotesis. pendekatan deskriptif digunakan menghasilkan data numerik yang kemudian diinterpretasikan sehingga mendapatkan data informasi yang lebih terukur. Hal ini didasarkan pada penelitian yang ingin mendeskripsikan terkait dengan tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak.

Studi ini memanfaatkan rancangan penelitian cross-sectional yang dilakukan dengan memeriksa sekelompok subjek pada waktu yang sama untuk mengidentifikasi suatu variabel yang ditentukan. Penelitian ini dilakukan pada suatu populasi pada suatu titik waktu tertentu, guna mendapatkan jawaban yang diperlukan untuk penelitian dengan observasi atau pengumpulan data sekaligus (Sugiyono, 2018).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah bagian dari area yang terdiri dari objek dan subjek penelitian, yang menjadi fokus penelitian dan peneliti telah

menentukan ciri-ciri tertentu dari populasi ini sehingga peneliti dapat membuat kesimpulan (Darmanah, 2019).

a. Populasi target

Populasi target adalah kelompok orang yang menjadi fokus atau sasaran dari suatu penelitian yang akan ditarik kesimpulannya dan bersifat umum (Darwyan, 2017). Sasaran yang digunakan dalam penelitian ini ialah semua ibu hamil primigravida yang berada di Puskesmas Mijen II Demak pada bulan April 2023 yaitu sebanyak 62 ibu hamil.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Pada populasi ini kelompok subjek digunakan menjadi sumber pengambilan sampel. Populasi yang dapat dijangkau sebagai sampel harus memenuhi kriteria inklusi (Darwyan, 2017). Penelitian ini melibatkan 38 ibu hamil primigravida dalam trimester ketiga yang dilakukan di Puskesmas Mijen II Demak pada bulan April 2023.

2. Sampel

Menurut (Budiarto, 2019) untuk digunakan sebagai objek penelitian berdasarkan karakteristik tertentu, populasi yang akan diteliti diwakili secara keseluruhan sebagai sampel. Berikut kriteria sampel dalam peneliiian:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil primigravida trimester III

- 2) Bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian tanpa ada paksaan
- 3) Sehat secara fisik dan mental

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil primigravida dalam trimester ketiga yang tidak ada ditempat pada saat penelitian berlangsung
- 2) Ibu hamil primigravida trimester III yang tidak bisa membaca dan menulis

C. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan pengambilan sampel total sampling. jenis sampel total adalah teknik yang dilakukan dengan mengambil seluruh populasi terjangkau sebagai sampel yang telah memenuhi kriteria menjadi subjek penelitian. Penggunaan metode ini dapat dilakukan pada populasi yang ukurannya kecil atau terbatas, total sampling memiliki keuntungan yaitu dapat menghasilkan data yang akurat (Anggita, 2018). Penentuan sampel dengan menggunakan teknik ini didasari pada jumlah populasi yang kurang dari 100, dimana populasi ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mijen II Demak pada bulan April 2023 berjumlah 38 ibu hamil yang tersebar dari masing – masing desa dengan usia kehamilan dari 28 – 38 minggu.

D. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

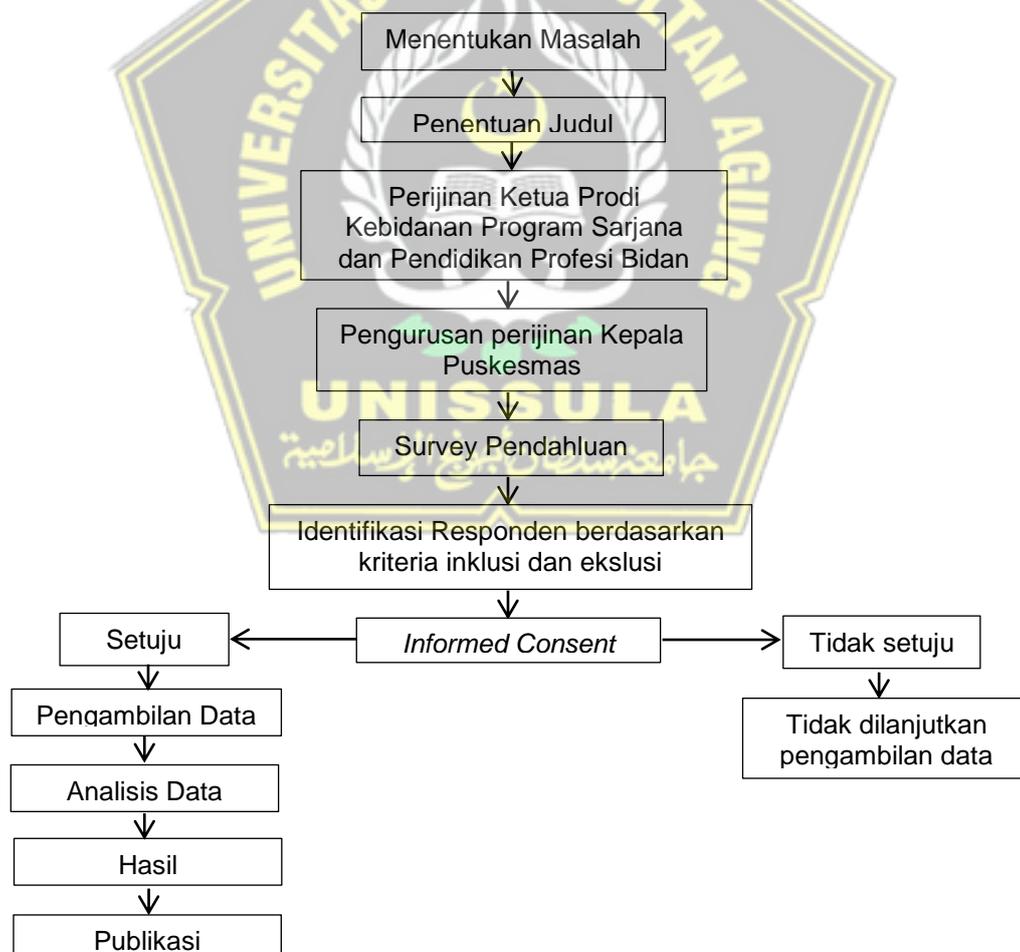
- a. Pertama melakukan pendahuluan oleh peneliti dengan menyerahkan izin survey pendahuluan kepada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Program Sarjana dan Profesi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Selanjutnya mengajukan permohonan uji etik penelitian kepada bagian komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Program Studi Sarjana dan Profesi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung yang diserahkan kepada Puskesmas Mijen II Demak setelah melalui persetujuan proposal oleh dosen pembimbing.
- c. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas, peneliti mengumpulkan data ibu hamil primigravida trimester III melalui bidan desa setempat.

2. Tahap Penelitian

- a. Peneliti menentukan sampel atas kriteria yang sudah ditentukan.
- b. Mengajukan surat permohonan menjadi Responden dengan memberikan tanda tangan pada lembar informed consent sebagai bukti persetujuan berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian
- c. Menjelaskan tujuan dari pengisian lembar kuesioner kepada responden
- d. Memberikan penjelasan terkait langkah pengisian kuesioner kepada responden.

- e. Memberikan lembar kuesioner kepada responden dan mempersilahkan untuk mengisinya.
- f. Setelah mengisi lembar kuesioner responden diminta untuk mengembalikan lembar kuesioner tersebut kepada peneliti dan memastikan seluruhnya telah terisi.
- g. Membuat simpulan akhir dari hasil analisis data.
- h. Menyusun laporan penelitian.
- i. analisis data.
- j. Menyusun laporan penelitian.

3. Prosedur Kegiatan Penelitian



Gambar 3.1. Prosedur Penelitian

E. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian merupakan sebuah konsep yang digunakan untuk mengukur suatu fenomena atau objek penelitian guna mengumpulkan informasi dan kemudian menarik kesimpulan. Definisi operasional penelitian membantu mendefinisikan variabel secara lebih spesifik, sehingga memudahkan peneliti dalam mengukur variabel tersebut secara objektif (Sugiyono, 2018). Variabel tunggal digunakan dalam penelitian ini yaitu terkait dengan pengetahuan ibu hamil primigravida mengenai persiapan persalinan.

F. Definisi Operasional Penelitian

Operasionalisasi dalam penelitian adalah proses mengubah konsep abstrak menjadi konsep yang dapat diukur secara spesifik atau operasional. Dalam hal ini, peneliti menetapkan variabel operasional yang dapat diukur dan diamati. Variabel operasional ini membantu untuk mengukur fenomena yang ingin diteliti dengan cara yang lebih terukur dan terstruktur (Hardani *et al.*, 2017). Berikut tabel penjelasan definisi operasional mengenai variabel dalam penelitian:

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala
Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan	Pengetahuan ibu hamil tentang segala sesuatu yang dipersiapkan menjelang persalinan	Kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah.	Baik (76%-100%) Cukup (56%-75%) Kurang (≤ 55%)	Ordinal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

Menurut cara diperolehnya data penelitian, terbagi menjadi data primer dan data sekunder. Data primer berasal dari responden (sumber data penelitian), sementara data sekunder berasal dari sumber lain. seperti organisasi atau lembaga pemerintah, dan dapat diperoleh melalui publikasi atau sumber dokumen dan yang sudah ada sebelumnya disebut dengan data sekunder (Adiputra *et al.*, 2021).

Kedua Jenis data tersebut Untuk tujuan penelitian ini. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui lembar kuesioner yang dirancang khusus untuk tujuan ini. Data sekunder berasal dari bidan desa setempat mengenai total ibu hamil yang berada di wilayah Puskesmas Mijen II Demak.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data informasi dapat dikumpulkan dengan menggunakan metode pengumpulan data. Menurut (Darmanah, 2019) menjangkau dan mengumpulkan informasi tentang subjek penelitian dikenal sebagai pengumpulan data. Data penelitian dikumpulkan melalui penyebaran lembar kuesioner. penelitian kepada subjek dengan tujuan mengetahui tingkat pemahaman wanita hamil terkait persiapan untuk melahirkan.

3. Alat Ukur

Data primer dikumpulkan melalui jawaban responden melalui lembar kuesioner yang digunakan oleh alat ukur dalam penelitian ini.

Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang dibuat untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk penelitian (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini digunakan kuesioner penelitian yang dimodifikasi dari (Yuliyanti, 2019).

Pada penelitian ini digunakan kuesioner pernyataan mengenai pengetahuan tentang persiapan persalinan meliputi 21 soal dengan alternatif jawaban benar dan salah. Pembagian soal kuesioner berdasarkan dari indikator pada variabel tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan sesuai dengan teori yang tercantum pada bab II. Untuk jawaban *favorable* jika memilih yang benar, mendapatkan nilai 2 dan jika memilih salah mendapatkan nilai 1. Sebaliknya untuk jawaban *unfavorable* apabila memilih benar maka diberi poin 1 dan memilih salah diberi poin 2.

kisi – kisi kuesioner dalam penelitian yang telah ditetapkan:

Tabel 3.2. Kisi - Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Pernyataan <i>favorable</i>	Pernyataan <i>unfavorable</i>	Jumlah
Tingkat pengetahuan tentang persiapan persalinan	Pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan, maksud dan tujuan dari persiapan persalinan, hari perkiraan lahir, pemilihan penolong persalinan, pemilihan tempat bersalin, pendamping persalinan, persiapan biaya, perencanaan pendonor darah, kesiapan transportasi, persiapan keperluan ibu dan bayi, pengambil keputusan.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20	7, 9, 13, 18, 21	21 soal

pernyataan yang bersifat positif (mendukung) dikenal dengan istilah favorable, sementara pernyataan yang tidak memihak objek penelitian disebut dengan unfavorable (Azwar, 2017). Kalimat pendukung adalah pernyataan yang menegaskan (mendukung) subjek penelitian, sedangkan pertanyaan yang tidak mendukung atau bertentangan merupakan sebuah kalimat yang tidak mendukung tujuan penelitian.

Menurut (Arikunto, 2013), hasil yang diperoleh dimodifikasi menjadi persentase kemudian diklasifikasikan menjadi:

- a. Baik jika subjek menjawab 76% hingga 100% dari pernyataan secara keseluruhan dengan benar.
- b. Cukup jika subjek dapat memberikan jawaban yang benar dari 56 hingga 75% dari semua pernyataan
- c. Kurang apabila subjek dapat menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari semua pernyataan

Untuk mendapatkan hasil terbaik, validitas dan reliabilitas kuesioner diuji sebelum digunakan. hal ini dilakukan untuk memeriksa kevalidan data yang akan digunakan. Uji alat ukur penelitian ini dilakukan terhadap 20 ibu hamil selain responden penelitian dengan 21 pernyataan.

a. Uji validitas

Suatu proses yang dilakukan guna memastikan bahwa alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data mampu mengukur apa yang seharusnya diukur disebut dengan uji validitas (Swarjana, 2016). Uji validitas dilakukan untuk menilai kevalidan suatu alat ukur

penelitian. Jika kuesioner dapat mengungkapkan apa yang dimaksudkan untuk diukur, maka alat tersebut dianggap valid (Ghozali, 2018).

Rumus korelasi produk moment Pearson digunakan untuk memeriksa validitas kuesioner dengan program spss versi 27. Instrumen ini dikategorikan valid apabila nilai r tabel lebih kecil dari r hitung, nilai r tabel pada penelitian ini adalah 0,3783 untuk N 20 pada taraf signifikansi 5% (0,05).

Hasil dari uji tersebut yang terdiri dari 21 pernyataan yaitu seluruhnya valid, karena nilai r tabel lebih kecil dari nilai r hitung. berikut hasil dari perhitungan nilai masing-masing variabel menggunakan program SPSS 27:

Tabel 3. 3 Hasil perhitungan uji validitas kuesioner

No Item	R hitung	R tabel a 0,05; n= 20	Hasil
1	0,709	0,3783	Valid
2	0,673	0,3783	Valid
3	0,640	0,3783	Valid
4	0,660	0,3783	Valid
5	0,677	0,3783	Valid
6	0,677	0,3783	Valid
7	0,673	0,3783	Valid
8	0,721	0,3783	Valid
9	0,705	0,3783	Valid
10	0,709	0,3783	Valid
11	0,677	0,3783	Valid
12	0,683	0,3783	Valid
13	0,762	0,3783	Valid
14	0,798	0,3783	Valid
15	0,689	0,3783	Valid
16	0,739	0,3783	Valid
17	0,624	0,3783	Valid
18	0,674	0,3783	Valid
19	0,606	0,3783	Valid
20	0,657	0,3783	Valid
21	0,713	0,3783	Valid

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel yang sama konsisten, menurut (Nursalam, 2016) metode Cronbach's alpha menggunakan skala 0–1 untuk menguji reliabilitas. Secara keseluruhan, skala tersebut terbagi menjadi lima bagian:

- 1) Kurang reliabel (0,00 hingga 0,20)
- 2) Kurang sedikit reliabel (0,21 hingga 0,40)
- 3) Cukup reliabel (0,41 hingga 0,60)
- 4) Reliabel (0,61 hingga 0,80)
- 5) Sangat reliabel (0,81 hingga 1,00)

Tabel 3. 4 Hasil uji reliabilitas instrumen penelitian

Variabel	Koefisien reliabilitas	Kriteria
Tingkat pengetahuan persiapan persalinan	0,942	Sangat reliabel

Tabel di atas menunjukkan bahwa variabel dengan nilai alpha cronbach sebesar 0,942 memenuhi syarat untuk digunakan dalam penelitian karena memiliki reliabilitas yang tinggi.

H. Metode Pengolahan Data

Menurut (A. Agung, 2017) pengolahan data penelitian meliputi beberapa proses antara lain:

1. Memeriksa (*Editing*)

Hal ini dilakukan dengan cara mengecek atau memverifikasi data yang sudah dikumpulkan, jika ada kekurangan dalam pengisian lembar kuesioner, dapat segera dilengkapi dilanjutkan dengan pendataan baru dari responden.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Sebuah langkah memasukkan kode ke dalam setiap data yang telah dikumpulkan untuk membuat analisis data lebih mudah dengan membuat data lebih terstruktur. Kode ini dapat berupa angka atau huruf, tergantung dari jenis data yang dikumpulkan. Pemberian kode memudahkan pengolahan data dari tanggapan responden sesuai dengan indikator kuesioner.

a. Untuk karakteristik responden berdasarkan umur

- 1) Umur <20 tahun dengan kode "1"
- 2) Umur 20-30 tahun dengan kode "2"
- 3) Umur >30 tahun dengan kode "3"

b. Untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

- 1) Sekolah Dasar dengan kode "1"
- 2) Sekolah Menengah Pertama dengan kode "2"
- 3) Sekolah Menengah Atas dengan kode "3"
- 4) Sarjan dengan kode "4"

c. Untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

- 1) Tidak bekerja dengan kode "1"
- 2) Bekerja dengan kode "2"

3. Pemberian Skor (*Scoring*)

Skoring adalah operasi pemberian skor pada variabel, data yang dienkripsi kemudian dinilai sesuai dengan tipe data variabel dan jumlah pernyataan. Pemberian skor bertujuan untuk memberikan penilaian pada setiap data yang dikumpulkan.

a. Untuk pernyataan positif (*favorable*)

- 1) menjawab “benar” diberi skor: 2
 - 2) menjawab “salah” diberi skor: 1
- b. Untuk pernyataan negatif (*unfavorable*)
- 1) menjawab “benar” diberi skor: 1
 - 2) menjawab “salah” diberi skor : 2

4. Pemindahan Jawaban (*Transferring*)

Suatu langkah memindahkan jawaban dari instrumen penelitian atau kuesioner ke dalam tabel untuk memudahkan analisis dan membuat data lebih terstruktur.

5. Menyusun Data (*Tabulating*)

mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi tabel atau grafik dengan memasukkannya ke dalam database komputer. Data yang dikumpulkan disusun dalam bentuk tabel dan kemudian dianalisis. Hal ini bertujuan agar data lebih mudah dipahami dan ditafsirkan.

I. Analisis Data

Analisis univariat merupakan teknik analisis yang digunakan untuk melihat data yang hanya memiliki satu variabel. Analisis ini memberikan gambaran umum tentang data yang diamati. Manfaat dari analisis univariat adalah dapat membantu peneliti dalam memahami karakteristik data dan memberikan gambaran awal tentang distribusi data yang diteliti (Hardani *et al.*, 2017). Tingkat pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan adalah variabel yang dianalisis. Berikut rumus yang dapat digunakan untuk melakukan analisis univariat (Notoadmodjo, 2018):

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

J. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan November 2022 hingga Juni 2023. Penelitian dilakukan pada Bulan April 2023

2. Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mijen II Demak.

K. Etika Penelitian

Dalam penelitian, etika penelitian sangat penting untuk dipatuhi. Etika penelitian adalah seperangkat prinsip dan aturan yang menyangkut penggunaan metode penelitian yang aman serta sesuai dengan peraturan dan standar moral yang berlaku.

Menurut (Notoadmodjo, 2018) etika penelitian adalah kode etik yang harus diterapkan dalam setiap penelitian yang melibatkan peneliti, subjek (pihak yang diteliti), dan masyarakat yang akan mendapatkan manfaat dari hasil penelitian. Penelitian ini disahkan oleh Komite Bioetika Riset Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Unissula dengan Kode Etik No. 205/VI/2023/Komite Bioetika. Menurut (Nursalam, 2017) prinsip etika

penelitian biasanya terdiri dari tiga prinsip yakni manfaat, penghormatan terhadap hak asasi manusia, dan keadilan.

1. Prinsip Manfaat

Dalam etika penelitian, prinsip manfaat mengacu pada keuntungan yang dapat diperoleh dari penelitian untuk masyarakat, institusi, dan individu. Penelitian ini dilakukan tanpa menimbulkan tekanan negative pada responden. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini perlu dihindarkan dari resiko kejadian yang dapat merugikan. Responden perlu diberikan keyakinan bahwa data yang telah diberikan tidak akan digunakan dalam bentuk sesuatu yang dapat menimbulkan kerugian bagi responden dalam bentuk apapun.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

Prinsip hak asasi manusia merupakan prinsip dasar dalam etika penelitian. Penelitian harus dijalankan dengan memperhatikan hak asasi manusia. Hal ini mencakup tidak menimbulkan kerugian, adanya privasi dan hak untuk memberikan persetujuan atau menolak partisipasi dalam penelitian tanpa adanya sanksi apapun.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip ini berusaha untuk menegakkan keadilan responden dengan menghormati hak dan memastikan perlakuan yang sama juga melindungi privasi responden. Masalah etika yang perlu dipertimbangkan meliputi:

a. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan responden merupakan dokumen yang digunakan untuk memberikan informasi dan meminta persetujuan

dari responden yang akan menjadi subjek penelitian. Hal ini diperlukan untuk memastikan bahwa responden memahami tujuan penelitian dan berkomitmen secara sukarela untuk berpartisipasi atau menolak untuk menjadi responden

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tanpa nama atau anonimitas dalam etika penelitian mengacu pada prinsip menjaga kerahasiaan identitas responden. Pada saat pengolahan data peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi hanya nomor responden, hal ini penting untuk melindungi privasi responden dan mencegah penyalahgunaan data.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian, peneliti menjamin kerahasiaan semua data yang dikumpulkan oleh responden. Responden yang telah memberikan data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja, peneliti harus menjaga kerahasiaan data responden dengan tidak menybarluaskan kepada khalayak umum

d. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Autonomy*)

Hak diperlakukan secara manusiawi tanpa membeda – bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras ataupun status sosial ekonomi. Peneliti memperlakukan semua responden dengan sama tanpa membedakan. atas dasar apapun dan tidak diskriminatif.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Mijen II Demak terletak di jalan raya Jleper, Kecamatan Mijen, Kabupaten Demak, Jawa Tengah dengan luas wilayah 1.812 km². Salah satu dari empat belas kecamatan di Kabupaten Demak adalah Mijen. Provinsi Jawa Tengah. Ketinggian rata-rata 0 - 3 m permukaan laut dengan suhu rata-rata 21 - 34⁰C. Kecamatan Mijen secara administratif berbatasan dengan:

- a. Wilayah Utara : Kecamatan Welahan, Jepara
- b. Wilayah Selatan : Kecamatan Demak, Demak
- c. Wilayah Barat : Kecamatan Wedung, Demak
- d. Wilayah Timur : Kecamatan Karanganyar, Demak

Jarak dari Kecamatan Mijen ke Ibukota Demak adalah ± 18 km. Jarak dari kecamatan ke pusat Kecamatan Demak sejauh ± 19 km. ± 14 km terhadap kecamatan Wedung dan ± 15 km ke pusat Kecamatan Karanganyar. Kecamatan Mijen terdiri dari 296 RT, 61 RW, 28 dusun dan 15 desa, yaitu Desa Bantengmati, Mlaten, Ngelowetan, Geneng, Bakung, Bermi, Tanggul, Ngelokulon, Pasir, Rejosari, Ngegot, Jleper, Pecuk, Mijen, dan Gempolsongo dengan wilayah desa terluas adalah Desa Pasir (9,29 km²) dan wilayah desa terkecil adalah Desa Gempolsongo (0,93 km²). Cakupan wilayah kerja puskesmas Mijen II Demak terdiri dari Desa Pasir, Desa Ngegot, Desa Ngelo, Desa Rejosari, Desa Jleper dan Desa Pecuk. Penanggung jawab di Puskesmas Mijen II Demak adalah Dr

Indah Susanti, untuk bagian UKM esensial ada Triyani dan UKM pengembangan adalah dr Yulida. Di Puskesmas Mijen II Demak terdapat 7 bidan desa, 7 bidan PONEB, 2 bidan koordinasi, yang seluruhnya berjumlah 16 orang bidan.

Pembagian lembar kuesioner dilakukan dengan menyebarkan secara *door to door* atau mengunjungi rumah ibu hamil yang telah dijadikan subjek penelitian untuk mengisi lembar kuesioner. Penyebaran kuesioner dilakukan selama 3 hari, mulai dari tanggal 5 sampai tanggal 7 April 2023. Peneliti memberikan souvenir kepada ibu hamil yang bersedia menjadi responden sebagai tanda terima kasih karena telah membantu dalam penelitian ini. Sebelum mengisi lembar kuesioner, peneliti menjelaskan terkait maksud dan tujuan dari pengisian kuesioner tersebut, setelah responden memahami terkait penjelasan yang telah diberikan, peneliti meminta izin kepada ibu hamil yang bersedia ikut serta dalam penelitian untuk memberikan tanda tangan pada formulir persetujuan responden sebagai bukti bahwa ibu hamil tersebut setuju berpartisipasi dalam penelitian. Setelah itu mempersilahkan ibu hamil untuk memberikan jawaban setiap pernyataan pada lembar angket yang telah diberikan. Lembar angket yang sudah diisi oleh responden kemudian dikembalikan kepada peneliti untuk diproses dan dihitung hasilnya dengan menggunakan spss.

B. Hasil Penelitian

Ibu hamil primigravida yang berada di trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Mijen II Demak menjadi subjek penelitian dengan jumlah 38 responden pada bulan April 2023. kuesioner dibagikan kepada seluruh responden untuk mendapatkan data penelitian yang diinginkan.

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden menurut umur

Tabel 4. 1 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Responden	Jumlah	Presentase (%)
1	<20 tahun	4	10,5%
2	20 – 30 tahun	34	89,5%
3	>30 tahun	-	-
Total		38	100%

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4.1 diatas menunjukkan, mayoritas usia responden berada pada kelompok usia 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 34 responden (89,5%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4. 2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Responden	Jumlah	Presentase (%)
1	SD	5	13,2%
2	SMP	6	15,8%
3	SMA	25	65,8%
4	Sarjana	2	5,3%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer 2023

Dari uraian tabel 4.2 mayoritas pendidikan terakhir responden berada pada tingkat SMA yaitu sebanyak 25 responden (65,8%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Responden	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak bekerja	29	76,3%
2	Bekerja	9	23,7%
Total		38	100%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, mayoritas responden terdapat pada kelompok tidak bekerja yaitu sebanyak 29 responden (76,3%).

2. Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan

Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan program Excel dan SPSS versi 27 kemudian disusun menjadi tabel dengan jumlah responden yang dikategorikan menjadi tiga karakter: baik, cukup dan kurang.

Tabel 4. 4 Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden

No	Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	28	73,7%
2	Cukup	10	26,3%
3	Kurang	-	-
Jumlah		38	100%

Sumber: Data Primer 2023

Dari hasil penelitian yang telah dihitung terkait tingkat pengetahuan yang ditampilkan pada bentuk tabel 4.4, bisa disimpulkan mayoritas responden berada pada tingkat pengetahuan baik dengan 28 responden (73,7%).

3. Distribusi Frekuensi Jawaban Setiap Item Pernyataan

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi jawaban responden setiap item

No	Pernyataan	Benar (%)	Salah (%)
1	Persalinan merupakan proses alamiah (normal) yang terjadi pada ibu hamil	34 (89,5%)	4 (10,5%)

2	Persiapan persalinan merupakan suatu rencana yang dibuat oleh ibu hamil dalam mempersiapkan kelahiran bayi	30 (78,9%)	8 (21,1%)
3	Tujuan dari persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan menjelang persalinan untuk mengurangi kejadian beresiko/komplikasi	29 (76,3%)	9 (23,7%)
4	Adanya rencana persalinan dapat meningkatkan ibu dalam menerima asuhan yang tepat sesuai kebutuhan	30 (78,9%)	8 (21,1%)
5	Mengetahui tanggal perkiraan lahir sejak masa kehamilan bermanfaat untuk mengantisipasi terjadinya masalah seperti kelahiran kurang bulan (<i>prematunitas</i>) atau lebih bulan (<i>postmatunitas</i>)	25 (65,8%)	13 (34,2%)
6	Dokter atau bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang harus dipilih saat persalinan agar dapat ditangani dengan sesuai dan mengurangi resiko komplikasi	31 (81,6%)	7 (18,4%)
7	Tidak perlu melakukan persalinan di tenaga medis, di dukun saja sudah cukup karena lebih murah	24 (63,2%)	14 (36,8%)
8	Sebelum melahirkan perlu menentukan tempat bersalin seperti Rumah sakit atau Puskesmas agar dapat ditangani sesuai prosedur dengan kesediaan alat yang steril dan memadai	27 (71,1%)	11 (28,9%)
9	Suami/keluarga tidak diperlukan untuk mendampingi saat persalinan karena hanya akan menambah kecemasan	21 (55,3%)	17 (44,7%)
10	Adanya pendamping persalinan dapat mengurangi perasaan takut sehingga dapat menimbulkan rasa aman dan tenang saat proses bersalin	33 (86,8%)	5 (13,2%)
11	Penghasilan keluarga berhubungan terhadap kemampuan ibu dalam mempersiapkan biaya persalinan	24 (63,2%)	14 (36,8%)
12	Kesiapan dana untuk ibu yang hendak melahirkan merupakan suatu hal yang perlu dipersiapkan jauh hari salah satunya dengan membuat tabungan ibu bersalin	25 (65,8%)	13 (34,2%)
13	Apabila terjadi keadaan gawat darurat tidak perlu dilakukan rujukan ke rumah sakit karena biaya persalinan lebih mahal	12 (31,6%)	26 (68,4%)
14	Sebelum persalinan perlu menyiapkan calon pendonor darah ketika dibutuhkan dalam situasi kegawatdaruratan	26 (68,4%)	12 (31,6%)
15	Calon pendonor yang telah disiapkan perlu memenuhi syarat sebagai pendonor darah, yaitu orang yang tidak memiliki penyakit infeksi seperti malaria, hepatitis maupun hiv/aids	31 (81,6%)	7 (18,4%)
16	Transportasi merupakan kendaraan yang akan digunakan	28	10

	ibu bersalin ke tempat pelayanan persalinan	(73,7%)	(26,3%)
17	Menjelang persalinan perlu menyiapkan kenderaan yang akan digunakan segera jika mendapati tanda persalinan	30 (78,9%)	8 (21,1%)
18	Jika belum mengetahui jenis kelamin bayi maka tidak perlu menyiapkan kebutuhan bayi	14 (36,8%)	24 (63,2%)
19	Dengan menyiapkan semua keperluan menjelang persalinan dapat lebih meningkatkan kesiapan dalam menghadapi proses persalinan	32 (84,2%)	6 (15,8%)
20	Pembuat keputusan dalam keluarga perlu disiapkan untuk persetujuan tindakan jika terjadi kegawatdaruratan.	27 (71,1%)	11 (28,9%)
21	Apabila pembuat keputusan pertama tidak ada saat proses persalinan, tidak perlu mempersiapkan pembuat keputusan kedua, karena pembuat keputusan pertama saja cukup.	8 (21,1%)	30 (78,9%)

Sumber: Data Primer 2023

Pada tabel 4.5 diatas berdasarkan analisis per item pernyataan kuesioner dapat dilihat hasil dimana responden mayoritas responden menjawab pada nomor soal 1 sebanyak 34 responden dan paling banyak menjawab salah yaitu pada soal nomor 21 sebanyak 30 responden yang merupakan pernyataan unfavorable (negatif).

D. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Sesuai dengan hasil penelitian seperti yang ditunjukkan dalam tabel 4.1 mayoritas responden dengan jumlah 34 ibu hamil (89,5%) berasal dari kelompok usia 20 hingga 30 tahun. Usia adalah jumlah waktu yang dihabiskan seseorang untuk hidup, dihitung dari tanggal kelahiran hingga tanggal ulang tahunnya yang terakhir.

Daya tangkap dan pola pikir seseorang menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia, semakin bertambahnya pengalaman

hidup yang lebih banyak dan lebih luas yang membantu mereka memperoleh pengetahuan yang lebih baik dan lebih rasional dalam menerima informasi (Fitriani NL, 2015).

b. Pendidikan

Menurut tabel 4.2 sebagian besar responden, yaitu 25 ibu hamil (65,8%) memiliki tingkat akhir pendidikan pada jenjang menengah atas. Tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, mereka lebih mudah mendapatkan informasi, yang berarti mereka memiliki lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, kurangnya pendidikan akan berdampak pada kemampuan seseorang untuk memahami informasi yang mereka terima. (Nursalam, 2014).

Pendidikan adalah komponen yang memengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam di berbagai bidang. Pendidikan juga memberikan kesempatan bagi seseorang untuk terus belajar dan mengembangkan pengetahuannya seiring dengan perkembangan zaman. Pendidikan dapat memengaruhi pemikiran seseorang dalam memilih dan menentukan apa yang diinginkan dan tidak diinginkan. Ini termasuk dalam persiapan persalinan, seperti memilih penolong persalinan, tempat persalinan dan lain sebagainya (Marjan, 2018).

c. Pekerjaan

Pada tabel 4.3. menunjukkan sebanyak 29 responden (76,3%) tidak memiliki pekerjaan. Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan uang atau upah. Status pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang bekerja di bidang yang berkaitan dengan pengetahuan tertentu, seperti bidang kesehatan, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dalam bidang tersebut. Selain itu, status pekerjaan yang lebih tinggi juga biasanya berarti akses ke sumber daya dan informasi yang lebih banyak, yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang di berbagai bidang (Rahmadani, 2017). Tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa ibu rumah tangga juga dapat memperoleh informasi baik dari teman, media informasi maupun tenaga kesehatan secara langsung, karena mereka memiliki waktu yang lebih banyak untuk bersosialisasi dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Naha, 2013).

2. Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan

Menurut tabel 4.4 diperoleh hasil tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak ditunjukkan dalam kategori baik pada 28 responden (73,7%) dan cukup pada 10 responden (26,3%). Pengetahuan, menurut (Notoatmodjo, 2018), adalah hasil dari tahu seseorang terkait suatu objek melalui penginderaan yang dimilikinya, seperti mata, telinga dan hidung. Mengingat sesuatu baik secara sengaja maupun tidak sengaja adalah bagian dari pengetahuan. Ini terjadi setelah

mengamati suatu objek tertentu. Pengetahuan akan meningkatkan kesadaran seseorang, yang akan mendorongnya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuannya. Semakin banyak pengetahuan seseorang, semakin besar kesadaran mereka untuk melakukan tindakan yang baik dan menghindari dari perbuatan buruk.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 28 responden dari kelompok usia 20–30 tahun memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa wanita di kelompok usia ini memiliki kemampuan berpikir secara matang dan rasional, serta kondisi fisik dan mental mereka sudah siap untuk menerima kehamilan. Studi sebelumnya yang diteliti oleh (Dewi and ZA, 2017) telah menemukan hubungan antara usia dan persiapan ibu hamil untuk persalinan trimester ketiga menjelang persalinan di praktik bidan mandiri Yuniar di Desa Cot Nambak, Kecamatan Blang Bintang, Kabupaten Aceh Besar, dengan nilai p value 0,333.

Dalam hasil penelitian sebanyak 24 responden menunjukkan pengetahuan yang baik dan sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SMA. Salah satu komponen internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, dengan tingkat pendidikan yang lebih akan memudahkan dalam memanfaatkan layanan kesehatan, terutama dalam menentukan bagaimana mereka berperilaku dan berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan. Menurut (Irma, 2019), tingkat pendidikan responden memengaruhi keinginan dan kemampuan ibu untuk mencari informasi tentang masalah kesehatan yang mungkin mereka alami. Ibu dengan tingkat

pendidikan tinggi lebih mudah mendapatkan informasi dengan menggunakan berbagai sumber dan informasi yang tersedia. Penelitian oleh (Retna, Firnanda and Wahyurianto, 2022) menemukan bahwa 26 ibu (44,8%) memiliki pendidikan menengah atas. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik memiliki kemudahan untuk mendapatkan data dari berbagai sumber yang tersedia.

Sebagian besar dari 24 responden tidak bekerja dengan tingkat pengetahuan yang cukup, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 4.7 hasil penelitian. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu hamil hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga mereka memiliki banyak waktu untuk mempelajari tentang kehamilan dan persalinan. Informasi ini dapat diperoleh melalui bertanya langsung kepada bidan, mengunjungi situs web informasi, atau mendapatkan pendidikan kesehatan dari bidan setempat.

Hasil studi dari (Ana Yuliana and Tri Wahyuni, 2020) menemukan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi peningkatan pengetahuan karena responden yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi dan berkonsultasi dengan profesional kesehatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Rahmadani, 2017) terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Banguntapan II dengan mayoritas responden tidak bekerja memiliki kesiapan persalinan dalam kategori siap, dari hasil analisis statistik yang diperoleh nilai p value 0,026.

Studi sebelumnya (Naha, 2013) meneliti hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester ketiga di Puskesmas Umbulharjo I di Yogyakarta. Hasilnya menunjukkan bahwa 14 ibu hamil tahu dengan baik tentang persalinan (41,2%), dan 9 ibu hamil tahu dengan cukup tentang persalinan dan berpengetahuan kurang ada 11 ibu hamil (32,4%) yang dipengaruhi oleh beberapa karakteristik seperti usia, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikansi terkait pengetahuan ibu dan persiapan menghadapi persalinan dengan nilai p 0,043. Menurut penelitian ini, menunjukan masih ada beberapa responden yang tidak tahu dalam menentukan siapa yang akan membuat keputusan jika terjadi keadaan gawat darurat dan tidak mempersiapkan biaya tambahan jika terjadi masalah atau komplikasi.

Sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Zulfita, 2022), dalam Studi ini menemukan bahwa ada korelasi signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan dan waktu yang dibutuhkan untuk melahirkan. Bagaimana ibu hamil mempersiapkan persalinan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Studi lainnya yang dilakukan oleh (Dewi, Sari and Astikasari, 2018) menunjukan hasil penelitian yang di Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung, terdapat hubungan antara pengetahuan dan persiapan persalinan dengan nilai p 0,048. Pengetahuan berkorelasi positif dengan persiapan persalinan, yang berarti ibu primigravida yang lebih tahu cenderung mempersiapkan persalinan dengan lebih baik.

3. Distribusi Frekuensi Jawaban Setiap Item Pernyataan

Berdasarkan tabel 4.5 mengenai pernyataan pengetahuan tentang persiapan persalinan mayoritas responden sebanyak 34 menjawab benar pada item nomor 1 dengan soal “Persalinan merupakan proses alamiah (normal) yang terjadi pada ibu hamil“ hal ini menunjukkan responden sudah mengetahui terkait apa yang dimaksud dengan persalinan. Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi setelah terjadi pembuahan didalam rahim selama 37 – 40 minggu yang kemudian dilahirkan melalui jalan lahir tanpa komplikasi (JNPK-KR, 2017). Menurut (A, Mahmud, 2020), persalinan adalah proses yang dimulai dengan kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi progresif serviks (membuka dan menipis), kelahiran bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta, melalui jalan lahir secara alamiah tanpa disertai adanya penyuit.

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan terjadi apabila bayi lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat bantu serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Syaiful, 2020). Ibu dan keluarga harus menyiapkan semua yang mereka butuhkan sebelum persalinan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan selama kehamilan dan saat melahirkan. dan terhindar dari resiko kejadian gawatdarurat menurut (Kusmiyati, 2015).

Pada item pernyataan pengetahuan tentang persiapan persalinan mayoritas responden menjawab salah pada item pernyataan nomor 21 sebanyak 30 responden dengan soal “Tidak perlu menyiapkan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada saat proses persalinan karena pembuat keputusan pertama saja sudah cukup”. Responden berasumsi bahwa pembuat keputusan pertama saja sudah cukup dan tidak memerlukan pembuat keputusan kedua.

Pembuat keputusan kedua disiapkan apabila sewaktu-waktu pembuat keputusan pertama tidak dapat hadir atau tidak ada ketika dibutuhkan dalam mengambil tindakan segera, maka diperlukan pengambil keputusan kedua untuk mengurangi keterlambatan dalam pengambilan keputusan yang akan berakibat pada penanganan segera. pengambil keputusan yang akan menghasilkan penanganan segera. Selama persiapan persalinan, harus membuat rencana pengambilan keputusan untuk keadaan darurat, dan juga harus menyiapkan pengambil keputusan kedua jika pengambil keputusan utama tidak dapat hadir (Septiasari, Ratih Mega, Mayasari, 2023).

Tiga faktor terlambat yang sering terjadi yaitu terlambat membuat keputusan, merujuk, dan mendapatkan bantuan, hal iniberkontribusi pada penyebab kematian ibu. Karena keluarga belum membuat keputusan untuk segera dirujuk, kondisi pasien menjadi lebih parah ketika mereka tiba di tempat rujukan, sehingga butuh waktu lama untuk mendapatkan perawatan. Seperti yang ditunjukkan oleh bukti, akses yang tepat ke layanan kebidanan, yang mencakup kehadiran

penolong persalinan yang berpengalaman pada saat rujukan dan rujukan ke layanan kegawatdaruratan obstetri pada waktu yang tepat, dapat membantu mengurangi tingkat kematian ibu (Alfianur A, Susanti S, Padilah R, 2018).



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Menurut hasil penelitian tingkat pengetahuan primigravida tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa:

- a. Mayoritas usia responden berusia 20 – 30 tahun sebanyak 34 responden (89,5%), mayoritas pendidikan terakhir responden pada tingkat SMA sebanyak 25 responden (65,8%), mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 29 responden (76,3%).
- b. Mayoritas pengetahuan responden tentang persiapan persalinan di Puskesmas Mijen II Demak dalam kategori baik sebanyak 28 responden (73,7%).

B. Saran

Menurut hasil penelitian di Puskesmas Mijen II Demak terkait pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III tentang persiapan persalinan, peneliti menyarankan bahwa:

1. Bagi Responden

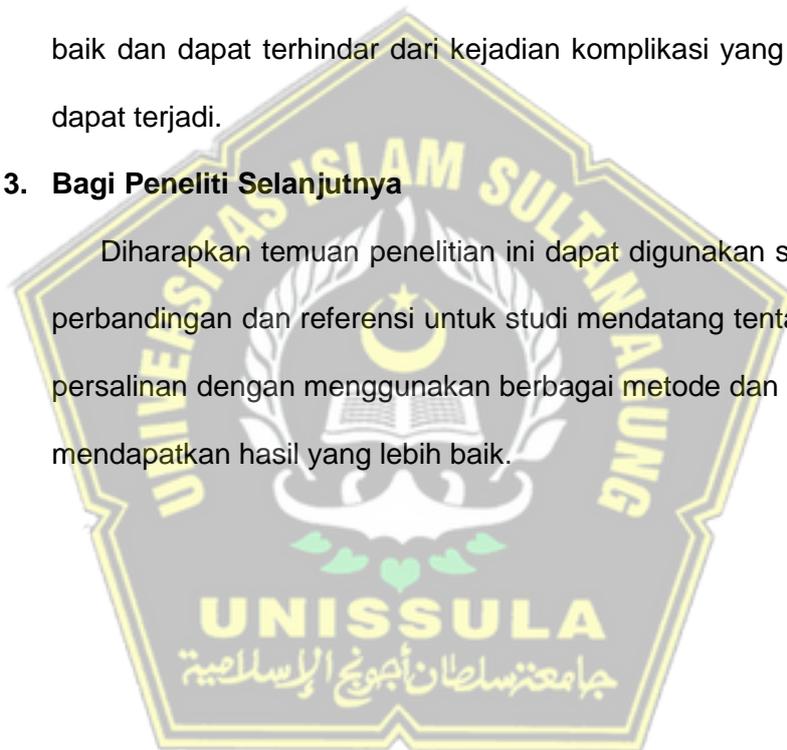
Diharapkan responden dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik. mengenai kesehatan kehamilan khususnya dalam persiapan persalinan dengan mencari informasi dari berbagai sumber media ataupun dari bidan secara langsung, agar pengetahuan ibu semakin bertambah sehingga ibu dapat lebih siap dalam menghadapi persalinan baik secara fisik, mental maupun finansial.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membantu bidan dan petugas kesehatan puskesmas meningkatkan pertemuan. dalam memberikan informasi dengan meningkatkan frekuensi kelas ibu hamil sebagai salah satu tempat penyuluhan dengan memberikan informasi yang lebih aplikatif terutama mengenai persiapan persalinan, khususnya bagi ibu hamil primigravida, sehingga dapat mempersiapkan dengan baik dan dapat terhindar dari kejadian komplikasi yang kemungkinan dapat terjadi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk studi mendatang tentang persiapan persalinan dengan menggunakan berbagai metode dan variabel untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- A, Mahmud, R. U. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.S dengan Anemia Ringan', *Jurnal Kebidanan*.
- A, Wawan & M, D. (2019) 'Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia', *Yogyakarta: Nuamedika*.
- A. Agung, Y. A. (2017) *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Denpasar: ABpublishER. Available at: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>.
- Adiputra, I. M. S. *et al.* (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', in.
- Alfianur A, Susanti S, Padilah R, P. A. (2018) 'Gambaran Pengambilan Keputusan Klinis Dalam P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi) Di Daerah Pesisir Pantai Amal Lama Tarakan', *Jurnal Borneo Holist Heal*.
- Ana Yuliana and Tri Wahyuni (2020) 'Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo', *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(2), pp. 34–43. doi: 10.47701/infokes.v10i2.1031.
- Anggita, I. M. & N. (2018) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', *Jakarta:307*.
- Aprilia, Y. (2019) *Gentle Birth*. Jakarta: Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Arikunto (2013) 'Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik', *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Azwar (2017) 'Metode Penelitian Psikologi', *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Budiarto, D. . (2019) 'Panduan Riset Kuantitatif: Trik Publikasi Bagi Pemula', *Yogyakarta: UPY Press*.
- Cambridge (2021) 'Cambridge Dictionary.', *Cambridge University. Cambridge*.
- Darmanah, G. (2019) *Metodologi Penelitian*. Edited by G. Darmanah. Lampung Selatan: CV Hira Tech.
- Darwyan, S. (2017) *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: Alfabeta.
- Depkes, R. (2019) 'Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker. Jakarta: Depkes RI'.
- Devita Risa, N. R. (2022) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak*, Vol. 2 No.
- Dewi, A. R., Sari, N. and Astikasari, N. D. (2018) 'Hubungan Antara Pengetahuan

dan Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester III dengan Persiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung', *Indonesia Midwifery Journal*, 2(1), pp. 33–43.

- Donsu, J. D. (2017) 'Psikologi Keperawatan', *Yogyakarta : Pustaka Baru Press*.
- Fatimah, N. dan (2017) 'Asuhan Kebidanan Kehamilan', *Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Fedrico, P. (2015) 'Dahsyatnya Hamil Sehat (Edisi 1)', *Yogyakarta : Idesegar Media Utama*.
- Fitriani NL, A. (2015) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 tahun) Tentang Makanan Jajanan Di SDN II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1 (1), pp. 7–26.
- Ghozali, I. (2018) 'Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25', *Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro*.
- Hardani *et al.* (2017) *Metode Penelitian Kualitatif&Kuantitatif, Metode Penelitian Kualitatif&Kuantitatif*.
- Irawati, I., Muliani, M., & Arsyad, G. (2019) 'Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif', *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(3), 157. Available at: <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.218>.
- Irma, F. (2019) 'Ibu Hamil dan Nifas dalam Ancaman Depresi', *Jawa Tengah: CV. Pena Persada*. 69 halaman.
- JNPK-KR (2017) 'Asuhan Persalinan Normal', *Jakarta : Departemen Kesehatan*.
- Karina (2017) 'Gambaran tingkat kecemasan ibuhamil trimester ke III dalam menghadapi proses persalinan di puskesmas kretek bantul.', *Stikes jendral ahmadyani Yogyakarta*.
- Kusmiyati (2015) 'Perawatan Ibu Hamil', *Yogyakarta: Fitramaya*.
- Mardiyatani, D. (2022) 'Kehamilan dan Persalinan', *cv Literasi Nusantara Abadi*, p. 237.
- Marjan, L. (2018) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Parasetamol.', *UIN Malang*.
- Muthoharoh, H. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan', *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), pp. 40–46.
- Naha, M. K. (2013) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo 1'.

- Notoadmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nugrawati, Nelly, D. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Jawa Barat: Cv. Adanu Abimata*.
- Nuraisya, W. (2022) *Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Cetakan Pe. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Nurmala, I. dkk (2018) *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press. Available at: [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf).
- Nursalam (2014) 'Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional edisi 4', *Jakarta: Salemba Medika*.
- Nursalam (2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2017) 'Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.', *Jakarta: Salemba Medika*, (P. P. Les.
- Olowokere, A. et al. (2020) 'Birth Preparedness, Utilization of Skilled Birth Attendants and Delivery Outcomes among Pregnant Women in Ogun State, Nigeria.', *European Journal of Midwifery.*, 4, pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.18332/ejm/120116>.
- Raharja, S., Emilia, O. and Rochjati, P. (2018) 'Profil Primigravida Muda dan Luaran Persalinan di Rumah Sakit Dr.Oen Surakarta', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), p. 39. doi: 10.22146/jkr.37993.
- Rahmadani, R. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta', *Naskah Publikasi*, 1(1), pp. 1–13.
- Retna, T., Firnanda, D. A. and Wahyurianto, Y. (2022) 'Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), pp. 46–56.
- Septiasari, Ratih Mega, Mayasari, D. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan I. Edited by E. D. Widyawati. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Sugiyono (2018) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitating dan R&D', *Penerbit Alfabeta Bandung*.
- Swarjana, I. . (2016) 'Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)', *Yogyakarta:ANDI*.
- Syaiful, Y. & L. F. (2020) *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*. Edited by T. Lestari. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.

- Yuliana (2017) 'Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan', *Jakarta*.
- Yuliyanti, T. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil'.
- Zulfita, H. N. (2022) 'ANDURING KOTA PADANG Pendahuluan Kehamilan trimester III yang dimulai dari kehamilan Mei tahun 2021 , berdasarkan wawancara berpengetahuan cukup tentang merupakan waktu bagi ibu hamil untuk ini terpusatnnya perhatian untuk Bidan sebagai tenaga kesehatan h', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 2(2).

