

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
RESIKO 4T SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS  
AFULU KABUPATEN NIAS UTARA**



**HAPPY FAATULO ZEGA**

**NIM. 18.014**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
RESIKO 4 T SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS  
AFULU KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**HAPPY FAATULO ZEGA**

**NIM. 18.014**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
RESIKO 4 TSELAMA KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS  
AFULU KABUPATEN NIAS UTARA

NAMA : HAPPY FAATULO ZEGA

NIM : 18014

Karya Tulis Ilmiah Penelitian Ini Telah Di Uji Pada Sidang Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Guningsitoli, Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes  
NIP. : 198403192006052001

Pembimbing Pendamping

Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
NIP. 19720511199203 1 003

Ketua Program Studi D-III Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
NIP. 19720511199203 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG RESIKO 4  
TSELAMA KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS AFULU KABUPATEN  
NIAS UTARA  
NAMA : HAPPY FAATULO ZEGA  
NIM : 18014

Karya tulis ilmiah penelitian ini telah di uji pada sidang ujian akhir  
Program jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Gunungsitoli, Juni 2021

Menyetujui

Penguji I

penguji II



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
NIP : 197205111992031003



Lismawati P. Waruwu, S.Kep., Ners, M, Kep  
NIDN. 99015557

Ketua Penguji



Evi Martalinda Harefa, SST., M. Kes  
NIP : 198403192006052001

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
NIP : 197205111992031003

**PERNYATAAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG RESIKO 4 T  
SELAMA KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS AFULU  
KABUPATEN NIAS UTARA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebut daftar pustaka.

Gunungsitoli, Juni 2021

Yang Menyatakan



Happy FaatuloZega

NIM. 18.014

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021  
KTI, 25 JUNI 2021**

**Happy Faatulo Zega**

**Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan Di Puskesmas Afulu Kabupaten Nias Utara**

**V + 26 halaman, 2 tabel, 1 gambar, 13 lampiran**

**ABSTRAK**

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir Saifuddin (2002 dalam Rukiyah, dkk, 2013). Berdasarkan hasil studi pendahuluan AKI (Angka Kematian Ibu) di Kabupaten Nias Utara selama tahun 2020 sebanyak 32 orang. Jumlah AKI terbanyak terdapat di wilayah UPTD Puskesmas Afulu dengan jumlah 25 (Profil Dinkes Nias Utara, 2020). Berdasarkan masalah tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang dilaksanakan selama bulan pada bulan April sampai Juni 2021 Teknik dalam pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Sehingga jumlah sampel sebanyak 60 orang. Berdasarkan penelitian di Puskesmas Afulu dengan jumlah 60 responden didapatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang 10 (16,70%), cukup 34 (56,60%) dan baik 16 (26,70%). Setelah dilakukan penelitian mengenai "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara". Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup 34 (56,60%) dan minoritas berpengetahuan kurang 10 (16,70%). Saran sebagai bahan evaluasi bagi Lokasi penelitian agar meningkatkan penyuluhan tentang resiko 4T selama kehamilan.

**Kata kunci : pengetahuan, kehamilan, resiko 4T**  
**Daftar bacaan : 20(2008-2020)**

**HEALTH POLYTECHNIKOF THE MINISTRY OF HEALTH MEDAN  
SUTUDY PROGRAM D-III NURSING IN GUNUNGSITOLI 2021  
KTI, 25 JUNE 2021**

**Happy Faatulo Zega**

***An overview of pregnant women's knowledge about the risk of 4 T during pregnancy at the Atulu District Health Center, North Nias***

***V + 26 pages, 2 tables, 1 figure, 13 attachments***

**ABSTRACT**

*The period of pregnancy begins and conception until the birth of the fetus, the normal duration of pregnancy is 280 days (40 weeks or 9 months 7 days) calculated from the first day of the last menstrual period Saifuddin (2002 in Rukiyah, et al. 2013). Based on the results of a preliminary study of MMR (Maternal Mortality Rate) in North Nias Regency during 2020 as many as 32 people. The highest number of MMR is in the UPTD area of the Afulu Health Center with a total of 25 (Profile of the North Nias Health Office, 2020). Based on the problems mentioned above, the researcher is interested in conducting research on the Mother's Knowledge Description. To find out the Description of Mother's Knowledge About 4 T Risk During Pregnancy at the North Nias Afulu Health Center. This study uses quantitative research with a descriptive design using quantitative research with a descriptive research design carried out during the months from April to June 2021. The sampling technique in this study uses total sampling so that the number of samples is 60 people. Based on research at the Afulu Health Center with a total of 60 respondents, it was found that the majority of respondents had less knowledge 10 (16.70%), enough 34 (56.60%) and good 16 (26.70%). North Nias Atulu Public Health Center The results of the study found that the majority of respondents had a sufficient level of knowledge of 34 (56.60%) and a minority of 10 (16.70%). Suggestions as an evaluation material for your research location to increase education about the risk of AI during pregnancy.*

**Keywords : knowledge, pregnancy, risk 4 T**  
**Reading list : 20(2008-2020)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara”. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan program studi diploma III di Poltekes kemenkes Medan Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2021.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M. Kes Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan sekaligus sebagai pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberi saran demi kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes sebagai pembimbing I yang telah banyak member kritik dan saran demi kebaikan dan kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Civitas Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli.
6. Teristimewa kepada keluarga yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi penulis.
7. Kepada seluruh teman-teman seangkatan yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah.
8. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga KaryaTulis Ilmiah ini dapat selesai.



Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan dan harapan penulis semoga penelitian ini bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, Juni 2021

Penulis



**HAPPY FAATULO ZEGA**  
**NIM : 18.014**

## DAFTAR ISI

### SAMPUL DEPAN

### SAMPUL DALAM

### LEMBAR PERSETUJUAN

### SURAT PERNYATAAN

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Landasan Teori .....	5
1. Pengetahuan.....	5
2. Kehamilan .....	8
3. Pengertian 4 terlalu .....	15
B. Kerangka Konsep .....	19
C. Definisi Operasional .....	19
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	20
D. Jenis dan Cara Penyajian Data .....	20

E. Pengolahan dan Analisis Data.....	21
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. HASIL PENELITIAN.....	23
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	23
2. Pengetahuan .....	23
B. PEMBAHASAN.....	23
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan.....	26
B. Saran .....	26

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1.</b>	Definisi Operasional.....	19
<b>Tabel 4.1.</b>	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara .....	23

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Konsep .....	19

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Permohonan Menjadi Responden
2. Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner
4. Lembar Konsultasi
5. Dokumentasi Penelitian
6. Surat Izin Studi Pendahuluan
7. Surat Balasan Studi Pendahuluan
8. Surat Izin Penelitian
9. Surat Balasan Izin Penelitian
10. Master Table
11. Biodata Peneliti
12. Jadwal penelitian
13. Etika Clearance

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan keadaan yang fisiologis terjadi pada wanita. Akan tetapi, dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2012, menyatakan bahwa setiap tahun hampir 10.000 wanita meninggal karena masalah kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Tinggi rendahnya AKI di suatu wilayah dijadikan sebagai indikator yang menggambarkan besarnya masalah kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan, dan sumber daya di suatu wilayah menurut Kurniasari et al., 2015 didalam jurnal Ajeng Maulani, dkk. 2020.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan SDKI 2012 menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2007 sampai tahun 2012 yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran ibu (Kemenkes RI, 2017). Tiga penyebab utama kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi (preeklampsia dan eklampsia) dan infeksi (Kemenkes RI, 2017). Di Kabupaten Semarang tahun 2016 terdapat 15 kasus kematian maternal yang disebabkan karena risiko tinggi. Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas dan jarak kehamilan atau yang dikenal dengan "4T" yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat (Manuaba, 2012). didalam penelitian *Shella Marcelya, dkk. 2018* ).

Di Indonesia jumlah kasus kematian ibu naik dari 4.912 kasus pada tahun 2015 menjadi 4.999 kasus di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus (Menkes R12015-2017). Tahun 2017, AKI masih sekitar 259-305 per 100.000 kelahiran, jauh dari target 102 per 100.000 kelahiran. Perilaku reproduksi menjadi penyumbang AKI dalam hal

ini 4T: hamil terlalu banyak, terlalu rapat, terlalu muda, dan terlalu tua. Survei Demografi dan Kependudukan 2012 menunjukkan, sekitar 32,5 persen AKI terjadi akibat melahirkan terlalu tua dan terlalu muda, dan sekitar 34 persen akibat kehamilan karena terlalu banyak (lebih dari 3 anak), Survei Demografi dan Kependudukan (2012).

Data di provinsi Sumatra Utara risiko untuk mengalami kematian saat hamil dan melahirkan sekitar 48 per 1000 kehamilan lebih besar di bandingkan resiko yang dihadapi ibu. Disisi lain masih banyak ditemukan kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak anak, terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak anak) yang sangat membahayakan kesehatan ibu atau lebih dikenal "4T" ada sebesar 22,5% dengan rincian hamil terlalu muda (< 20 thn), sebesar 4,1%, hamil terlalu tua (> 35 thn) sebesar 3,8%, jarak terlalu dekat (< 2 thn) sebesar 5,2%, dan jumlah anak terlalu banyak (> 3 orang) sebesar 9,4% (BKKBN, 2016)

Ditinjau berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 dilaporkan tercatat sebanyak 239 kematian. Namun bila dikonversi, maka berdasarkan profil Kabupten/Kota maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH, namun, masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil Survey AKI & AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016. (Profil Kes Prov Sumut, 2016).

Seringnya terjadi kematian pada saat persalinan, disebabkan karena 4T perdarahan, terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat dan terlalu banyak. Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya terlambat mengenali tanda-tanda, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan ( Hapsari, 2014). Untuk mencegah munculnya kasus – kasus ibu hamil resiko tinggi dengan mensosialisasikan 4 T



kepada masyarakat, sehingga menambah pengetahuan ibu dalam mengenali resiko 4 T selama kehamilan (Sudrianto, 2014). Hal ini didukung oleh penelitian (Ani Sofiani, 2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi 4T selama kehamilan. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian Hamidah, 2016 mengatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang resiko 4 T di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan AKI (Angka Kematian Ibu) di Kabupaten Nias Utara selama tahun 2020 sebanyak 32 orang. Jumlah AKI terbanyak terdapat di wilayah UPTD Puskesmas Afulu dengan jumlah 25 (Profil Dinkes Nias Utara, 2020). Dari hasil survey yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 ibu hamil 5 diantaranya mengatakan hamil dibawah 20 tahun (terlalu muda); 2 diantaranya hamil pertama >35 tahun (terlalu tua); 2 orang lainnya mengatakan jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) dan 1 orangnya lagi mengatakan jumlah anak terlalu banyak ( 9 orang). Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Afulu jumlah ibu hamil saat ini adalag 60 orang dan saat melakukan wawancara terhadap ibu hamil, 7 dari 10 ibu tersebut tidak mengetahui apa itu 4 T dan resiko selama kehamilan sedangkan 3 orangnya lagi mengatakan pernah mendengar tapi tidak tahu penyebab dan dampak resiko 4 T.

Berdasarkan masalah tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Sebagai aplikasi ilmu yang diperoleh terutama riset keperawatan dan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam melakukan penelitian serta menambah wawasan tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dalam meningkatkan pendidikan kesehatan tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai data dasar bagi peneliti lainya yang ingin melanjutkan penelitian dengan lingkup yang sama.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi di ruang baca untuk menambah wawasan mahasiswa/i tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian**

Pengertian Pengetahuan Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2012)

###### **b. Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo, 2012 tingkat pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan :**

- 1) Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah, hal ini dikarenakan seseorang hanya mampu mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Mengingat sesuatu kembali yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima.
- 2) Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi yang tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (real).
- 4) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.
- 5) Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo yang dikutip oleh Ariani (2014), Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

1) Faktor Internal

a). Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula.

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

c). Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman

belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan manalar secara ilmiah.

## 2). Faktor eksternal

### a). Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi kaerna adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### b).Sosial budaya

Sosial Budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

### c). Sumber informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain.

### d). Media cetak

Media cetak berupa *booklet* (dalam bentuk buku), *leaflet* (dalam bentuk kalimat atau gambar), flyer (selebaran), *flif chart* (lembar balik), *rubrik* (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

### e). Media elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, video, *slide*, film strip. (1) media papan (*billboard*), (2) keluarga, (3) teman, (4) penyuluhan.

d. Kriteria Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2012 yang dikutip dari buku Metodologi Penelitian Kesehatan PPSDMK (2018, Hal; 52) bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu:

- 1). Pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%.
- 2). Pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuisisioner yang benar 56-75%.
- 3). Pengetahuan kurang jika jawaban dari kuisisioner yang benar <56%.

## **2. Kehamilan**

### **1. Definisi kehamilan**

Kehamilan adalah hasil dari konsepsi dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang survei dan berhasil mencapai tempat sel telur. Dari jumlah yang sudah sedikit itu hanya 1 sperma saja yang bisa membuahi sel telur (Mirza, 2008 dalam Walyani, 2015). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester 1 berlangsung dalam 0-12 minggu, trimester 2 berlangsung 13-27 minggu, trimester 3 berlangsung 28-40 minggu (Saifudin, 2009, dalam Walyani, 2015).

## 2. Tanda-Tanda Kehamilan

Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan (Marjati, 2011, dalam Walyani, 2015).

a) Tanda dugaan hamil.

- 1) *Amenorrhoe* (tidak dapat haid) Pada wanita sehat dengan haid yang teratur, *amenorrhoe* menandakan kemungkinan kehamilan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Kadang - kadang *amenorrhoe* disebabkan oleh hal - hal lain diantaranya akibat menderita penyakit TBC, *typhus*, anemia atau karena pengaruh psikis.
- 2) Nausea (*enek*) dan emesis (muntah) pada umumnya, nausea terjadi pada bulan - bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama dan kadang - kadang disertai oleh muntah. Nausea sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut *morning sickness*. Dalam batas tertentu, keadaan ini masih fisiologis, namun bila terlampau sering dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dan disebut dengan hiperemesis gravidarum.
- 3) Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu) sering terjadi pada bulan - bulan pertama dan menghilang dengan makin tuanya usia kehamilan. Mamae menjadi tegang dan membesar keadaan ini disebabkan oleh pengaruh esterogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli pada mamae sehingga glandula montglomery tampak lebih jelas.
- 4) Anoreksia (tidak ada nafsu makan) keadaan ini terjadi pada bulan - bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul kembali.
- 5) Sering buang air kecil keadaan ini terjadi karena kandung kencing pada bulan - bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua, umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan, gejala ini bisa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing.

- 6) Obstipasi keadaan ini terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.
- 7) Pigmentasi kulit keadaan ini terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Kadang – kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan pada pipi, hidung dan dahi yang dikenal dengan kloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba. Hal ini terjadi karena pengaruh hormon kortiko steroid plasenta yang merangsang melanin dan kulit.
- 8) Varises (penekanan vena - vena) keadaan ini sering dijumpai pada triwulan terakhir dan terdapat pada daerah genitalia eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis. Pada multigravida, kadang - kadang varises ditemukan pada kehamilan yang terdahulu, kemudian timbul kembali pada triwulan pertama. Kadang – kadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

b) Tanda pasti hamil

Tanda pasti hamil adalah tanda -tanda objektif yang didapatkan oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan. Yang termasuk tanda pasti kehamilan adalah :

- 1) Terasa gerakan janin. Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida, dapat dirasakan pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Pada bulan keempat dan kelima, janin berukuran kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim didorong atau digoyangkan, maka anak melenting di dalam rahim.
- 2) Teraba bagian-bagian janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksaan dengan cara palpasi menurut *Leopold* pada akhir trimester kedua.
- 3) Denyut jantung janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksaan dengan menggunakan:
  1. *Fetal electrocardiograph* pada kehamilan 12 minggu
  2. sistem *dopler* pada kehamilan 12 minggu



3. stetoskop *laenec* pada kehamilan 18-20 minggu

4. terlihat gerakan janin pada pemeriksaan sinar rontgen

Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin dan diameter bipateralis sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

### 3. Konsep kehamilan

Kehamilan akan mengakibatkan terjadinya perubahan terhadap seluruh sistem tubuh yang cukup mendasar. Tentunya perubahan ini akan menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim. Setelah bayi lahir, perubahan-perubahan tersebut akan kembali ke keadaan semula secara perlahan. Pada dasarnya, perubahan sistem tubuh wanita hamil terjadi karena pengaruh berbagai hormon. Berikut ini diuraikan tentang organ-organ yang mengalami perubahan selama kehamilan.

#### a. Perubahan Perut

Semakin mendekati masa persalinan, perut semakin besar. Biasanya hingga kehamilan empat bulan, pembesaran perut belum kelihatan. Setelah kehamilan lima bulan, perut mulai kelihatan membesar. Saat hamil tua, perut menjadi tegang dan pusat menonjol keluar (Hajjah, 2008).

#### b. Rahim (uterus)

Pada keadaan normal, rahim mempunyai rongga dengan diameter sekitar 10 ml. Struktur rahim hampir padat yang beratnya sekitar 70 gram. Selama kehamilan, sel-sel otot pada uterus meregang dan terjadi hipertropi. Selama trimestre pertama, hipertropi pada uterus distimulasi atau dirangsang oleh hormon estrogen. Perubahan lain adalah adanya peningkatan progresif yang terjadi pada aliran darah uteroplasenter, yang berkisar antara 450-650 ml/ menit pada kehamilan akhir (kira-kira 10% cardiac output). Uterus yang semakin membesar memberikan tekanan terhadap organ-organ di sekitarnya sehingga menimbulkan beberapa keluhan seperti gastrointestinal, respirasi, kardivaskuler, dan sistem urinaria (Aprilia, 2010).

#### c. Serviks/ Leher Rahim

Selama kehamilan, pada serviks terjadi pelunakan dan sianosis. Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi (pertumbuhan). Segera setelah terjadi konsepsi mucus/lendir yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis serviks. Pada onset persalinan akan dihasilkan mucus yang ditandai dengan adanya perdarahan (Aprilia, 2010).

d. Indung telur (ovarium)

Biasanya hanya korpus luteum ( kelenjar endokrin kuning ) tunggal yang akan ditemukan pada ovarium ibu hamil. Korpus luteum ini berfungsi maksimal pada usia kehamilan 6-7 minggu (4-5 minggu pasca ovulasi) dengan memberikan kontribusi terhadap produksi progesteron. Korpus luteum mengalami regresi pada minggu ke-8 kehamilan (Aprilia, 2010).

e. Vagina

Perubahan yang terjadi pada vagina selama kehamilan antara lain terjadinya peningkatan vaskularitas dan hiperemia (tekanan darah meningkat) pada kulit dan otot perineum, dan vulva, pelunakan pada jaringan ikat, munculnya tanda chadwick yaitu warna kebiruan pada daerah vulva dan vagina yang disebabkan hiperemia, serta adanya keputihan karena sekresi serviks yang meningkat sebagai akibat stimulasi estrogen (Aprilia, 2010).

f. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan dalam memberikan ASI untuk masa menyusui. Hal ini tak lepas dari pengaruh hormon progesteron, estrogen, dan somatomamotropin (Aprilia, 2010).

g. Volume Darah

Perubahan fisiologi yang paling dirasakan selama kehamilan ialah peningkatan volume darah. Peningkatan terjadinya varises pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain jumlah kehamilan, jumlah bayi yang pernah dilahirkan, dan jumlah janin yang dikandung. Peningkatan volume darah berlangsung sampai kehamilan aterm/cukup bulan. Rata-rata peningkatan volume darah pada kehamilan aterm adalah 45-50%. Peningkatan ini diperlukan untuk mengganti aliran darah ekstra ke uterus,

memenuhi kebutuhan metabolisme fetus/janin, dan meningkatkan perfusi (aliran nutrisi) pada organ lain terutama ginjal. Ekstra volume juga diperlukan untuk mengkompensasi kehilangan darah saat persalinan. Ratarata jumlah kehilangan darah pada persalinan adalah 500-600 ml, sementara pada persalinan caesar adalah sekitar 1000ml (Aprilia, 2010).

h. Volume dan kapasitas paru

Perubahan terjadi pada volume dan kapasitas paru selama kehamilan. Dead volume (ruang mati) meningkat dan tidal volume meningkat secara bertahap (35-50%) seiring bertambahnya usia kehamilan. Kapasitas paru secara total menurun 4-5% dengan adanya elevasi diafragma. Kapasitas residu fungsional, volume residu, dan volume cadangan respirasi mengalami penurunan sekitar 20%. Volume tidal yang lebih besar dan volume residu yang menurun menyebabkan peningkatan ventilasi alveolar sebesar 65% selama kehamilan, sementara kapasitas aspirasi meningkat 5-10%. Fungsi respirasi juga mengalami perubahan. Respirasi rate 50% mengalami peningkatan, 40% pada tidal volume dan peningkatan konsumsi oksigen 15- 20% di atas kebutuhan perempuan yang tidak hamil. Hiperventilasi yang terjadi pada perempuan hamil menyebabkan penurunan CO<sub>2</sub> alveolar yang menurunkan tekanan CO<sub>2</sub> dalam darah, namun tekanan oksigen alveolar dipertahankan dalam batas normal. Hiperventilasi maternal melindungi fetus dari paparan CO<sub>2</sub> yang terlalu tinggi (Aprilia, 2010).

i. Saluran Urinaria

Selama kehamilan, masing-masing ginjal memanjang sekitar 1-1,5 cm dan secara bersamaan bertambah beratnya. Ureter berdilatasi sampai tepi atas tulang pelvis. Ureter juga memanjang, melebar, dan menjadi lebih melengkung (kurva). Hal tersebut meningkatkan kejadian stasis urin yang menyebabkan infeksi dan tes fungsi renal sulit diinterpretasi. Uterus yang membesar menyebabkan kandung kemih terangkat. Vaskularisasi bladder meningkat dan

tonus otot menurun. Kapasitas bladder meningkat sampai 1500 ml (Aprilia, 2010).

j. Gastrointestinal (sistem Pencernaan)

Sistem pencernaan mengalami beberapa perubahan seperti nafsu makan meningkat, muncul rasa mual dan muntah, perubahan terhadap sensasi rasa dan peningkatan absorpsi zat gizi. Perubahan estrogen memperbanyak sekresi air ludah dan sifatnya menjadi lebih asam (Andriani, 2015).

k. Pigmentasi

Selama kehamilan, kulit mengalami perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormonmelanophore stimulating hormone. Umumnya garis pertengahan kulit perut menjadi jelas berpigmen, berwarna hitam kecoklatan (linea nigra). Bercak-bercak kecoklatan tidak teratur dengan berbagai ukuran tampak pada wajah dan leher (kloasma gravidarum). Bercak ini akan berkurang atau hilang setelah melahirkan. Peregangan kulit (striae), yaitu garis-garis berwarna keunguan akan muncul di sekitar perut, payudara, bokong, dan pangkal paha. Bentuk striae lebih tergantung pada jenis kulit seseorang daripada dengan pemuaiannya, kecuali jika proses pemuaiannya terlalu besar. Setelah melahirkan, warna striae berubah menjadi keperak-perakan. Terdapat dua bentuk striae, yaitu striae livida (garis yang berwarna biru) dan striae albikan (garis berwarna putih) (Hajjah, 2008; Aprilia, 2010).

l. Perubahan Kelenjar

Kelenjar gondok membesar sehingga leher ibu berbentuk seperti leher pria. Perubahan ini tidak selalu terjadi pada wanita hamil (Hajjah, 2008)

m. Metabolisme

Seperti halnya janin pada plasenta yang tumbuh dan menyebabkan meningkatnya kebutuhan tempat, perubahan metabolisme juga terjadi. 16 Perubahan fisik yang nyata adalah perubahan berat badan dan bentuk tubuh. Pertambahan berat badan tidak hanya terjadi karena perubahan uterus, tapi juga

karena penambahan jaringan payudara, darah, dan volume air yang membentuk cairan intraseluler dan ekstraseluler (Aprilia, 2010).

n. Perubahan pada tulang

Keadaan tulang pada kehamilan juga mengalami perubahan, bentuk tulang belakang menyesuaikan diri dengan keseimbangan badan karena uterus membesar. Oleh karena itu, pada kehamilan lebih dari enam bulan sikap tubuh ibu tampak menjadi lordosis (Hajjah, 2008)

o. Sel Darah Putih

Jumlah total leukosit meningkat selama kehamilan. Jumlah leukosit pada perempuan yang tidak hamil adalah sekitar 4300-4500/ml dan pada perempuan hamil meningkat mencapai 5000-12000/ml selama kehamilan trimester akhir. Namun demikian, jumlah peningkatan yang tertinggi sebanyak 16000/ml pernah ditemukan pada perempuan hamil trimester 3. Jumlah sel darah putih yang mencapai 25000-30000/ml merupakan hal yang normal selama persalinan. Jumlah lymphosit dan monosit sangat esensial selama kehamilan. Leukosit polymorphonuclear berkontribusi dalam peningkatan sel darah putih. Faktor pembekuan darah selama kehamilan meningkatkan kadar beberapa faktor koagulan. Hal ini ditandai dengan peningkatan fibrinogen. Aktivitas fibrinolitik menurun selama kehamilan dan persalinan, tapi mekanisme yang tepat mengenai ini belum diketahui. Plasenta mungkin berperan dalam perubahan status fibrinolitik tersebut. Kadar plasminogen juga meningkat seiring meningkatnya kadar fibrinogen yang menyebabkan keseimbangan aktivitas pembekuan dan lisis darah (Aprilia, 2010).

### 3. Pengertian 4 Terlalu

4T adalah Hamil terlalu muda (primi muda) usia ibu < 20 tahun, hamil/ bersalin terlalu tua (grande multi) usia ibu > 35 tahun, terlalu dekat jarak kehamilan atau persalinannya < dari 2 tahun, dan terlalu banyak anak (anak lebih dari 4) (Rochjati, 2014).

a) Terlalu muda (primi muda)

Terlalu Tua (Primi Tua) adalah ibu hamil pertama pada usia  $\geq 35$  tahun. Pada usia ini organ kandungan menua, jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan.

b) Terlalu tua (primi tua)

Primi tua adalah ibu hamil pertama pada usia ibu hamil pertama pada usia  $\geq 35$  tahun. Pada usia ini organ kandungan menua, jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan.

c) Terlalu Banyak Anak (Grande Multi)

Terlalu Banyak Anak (Grande Multi) adalah ibu pernah hamil atau melahirkan lebih dari 4 kali atau lebih. Kemungkinan akan di temui kesehatan yang terganggu, kekendoran pada dinding perut, tampak pada ibu dengan perut yang menggantung.

d) Terlalu Dekat Jarak Kehamilan

Terlalu Dekat Jarak Kehamilan adalah jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Kondisi rahim ibu belum pulih, waktu ibu untuk menyusui dan merawat bayi kurang.

**D. Manfaat yang akan diperoleh dalam menghindari 4 Terlalu (Rochjati, 2014).**

1. Bagi kehamilan yang akan terjadi adalah kehamilan yang diinginkan, maka proses kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan aman dan sehat.
2. Ibu akan mempunyai kesehatan reproduksi yang prima dan memiliki waktu yang cukup untuk merawat diri dan keluarga.
3. Anak akan tumbuh dan berkembang dengan optimal, sehat, cerdas, dan mempunyai peluang mendapatkan pendidikan yang lebih baik.
4. Keluarga mempunyai peluang untuk meningkatkan kemandirian dalam mengembangkan kesejahteraan.

### E. Faktor yang mempengaruhi Resiko kehamilan

a. Umur ibu terlalu muda (<20 tahun )

Pada usia ini rahim dan panggul belum berkembang dengan baik dan relatif masih kecil. Rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, biologis sudah siap tapi psikologis belum matang.

b. Umur ibu terlalu tua (>35 tahun)

Pada primigravida tua komplikasi kehamilan dan persalinan akan lebih banyak dari pada umur kurang 35 tahun dan atas. Pada usia 35 tahun ini dikenal dengan resiko tinggi, sehingga menyebabkan hipertensi, diabetes melitus, anemia, persalinan lama, perdarahan dan resiko cacat bawaan.

c. Jarak kehamilan terlalu dekat <2 tahun

Bila jarak anak terlalu dekat maka rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik, pada kehamilan ini perlu diwaspadai kemungkinannya pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama atau perdarahan

d. Jumlah anak terlalu banyak >4 orang

Ibu yang memiliki anak lebih 4 orang apabila terjadi hamil lagi, perlu diwaspadai kemungkinan terjadinya persalinan lama, karena semakin banyak anak, rahim ibu semakin melemah.

e. Ibu dengan tinggi badan kurang 145

Pada ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari 145cm, dalam keadaan seperti itu perlu diwaspadai adanya panggul sempit karena dapat mengalami kesulitan dalam melahirkan.

### F. Cara Mencegah dan penanganan 4 Terlalu (Rochjati, 2014).

a. Pelayanan KB berkualitas pasca persalinan, pasca keguguran, pelayanan KB berkualitas pasca persalinan, pasca keguguran.

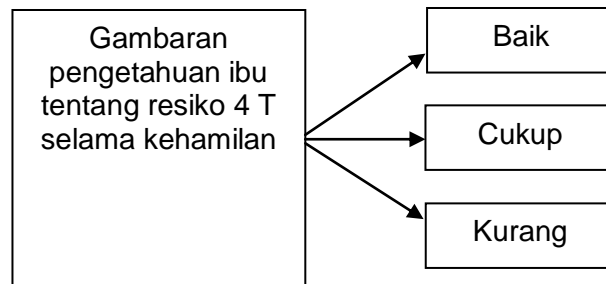
b. Meningkatkan partisipasi aktif dan pemanfaatan kerjasama lintas program dan sektor antara lain dengan jalan menjalin kemitraan dengan pemda, organisasi profesi.

c. Peningkatan partisipasi perempuan, keluarga dan masyarakat antara lain dalam bentuk meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya pencegahan 3 terlambat yaitu :

- a) Terlambat dalam mencapai fasilitas (transportasi ke rumah sakit/puskesmas karena jauh).
- b) Terlambat dalam mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan (kurang lengkap atau tenaga medis kurang).
- c) Terlambat dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan, kesiapan keluarga dan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan agar selama hamil dapat mencegah resiko 4 Terlalu, penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi, partisipasi juga mutu pelayanan.
- d) Sosialisasi dan advokasi melalui penyusunan hasil informasi cakupan program dan data informasi tentang masalah yang dihadapi.



## B. Kerangka Konsep



## C. Definisi Operasional

**Tabel 2.2. Definisi Operasional**

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu tentang resiko 4 T selama kehamilan	Segala sesuatu yang dipahami oleh ibu tentang resiko 4 T selama kehamilan	Kuesioner	- Baik apabila skor $\geq 76-100\%$ - Cukup apabila skor $56-75\%$ - Kurang apabila skor $\leq 55\%$	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2021 di lokasi Puskesmas Afulu Nias Utara.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Afulu sejumlah 60 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Teknik dalam pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Sehingga jumlah sampel sebanyak 60 orang.

#### **D. Jenis Dan Cara Penyajian Data**

##### **1. Jenis Data**

###### a). Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian melalui kuesioner yang diambil dari penelitian tentang pengetahuan ibu

###### b). Data sekunder

Data sekunder berupa data jumlah ibu di Puskesmas Afulu dan data dari Dinas Kesehatan Nias Utara.

##### **2. Cara Penyajian Data**

Dalam penelitian ini pengumpulan data mengenai pengetahuan ibu tentang resiko 4 T selama kehamilan di Puskesmas Afulu.

## **E. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh:

#### *1. Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden, sehingga dalam pengolahan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.

#### *2. Scoring*

Kegiatan penilaian data dengan memberikan skor pada jawaban pertanyaan. Variabel tindakan apabila “ya” di beri skor 1 dan “tidak” di beri skor 0

#### *3. Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi sesuai kode petunjuk.

#### *4. Transferring*

Memindahkan jawaban/kode kedalam media pengolahan atau kegiatan memasukkan data ke komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya dimasukkan dalam distribusi frekuensi.

#### *5. Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner, tabulasi datanya menggunakan manual, *software*, *SPSS*, *Ms. Excel*.

#### *6. Saving*

Menyimpan data yang telah diolah.

## **2. Analisis Data**

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan kedalam tabel frekuensi. Variabel yang di univariatkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu di Puskesmas Afulu. Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan Microsoft office Excel.

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL PENELITIAN

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Afulu terletak di Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara Sumatera Utara.

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lahewa
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Alasa
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Pantai Samudra Indonesia
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lahewa

#### 2. Pengetahuan

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara.

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Afulu dengan jumlah 60 responden didapatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang 10 (16,70%), cukup 34 (56,60%) dan baik 16 (26,70%)

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara**

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Presentase %
1.	BAIK	16	26.70%
2.	CUKUP	34	56.60%
3.	KURANG	10	16.70%
	Total	60	100

### B. PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara berdasarkan hasil penelitian sangat bervariasi. Peneliti mengkategorikan pengetahuan setiap responden ke dalam 3 kategori yaitu Baik, Cukup dan Kurang. Kategori dari tingkat responden tentang

Pengetahuan Ibu dihitung dari kuesioner yang telah terisi kemudian dibandingkan dengan skor ideal dan diubah menjadi persentase. Dari hasil skor tersebut kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan mayoritas cukup 34 (56,60%) dan minoritas berpengetahuan kurang 10 (16,70%). Hal ini sejalan dengan penelitian Husna, Nafi'ah, dkk (2018) mengatakan bahwa Pengetahuan ibu hamil mengenai risiko kehamilan 4-T Di Puskesmas Dlingo dalam kategori cukup 57,7%. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Siti Nuraisyah[1], Siti Fatimah 2018 bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang risiko 4 T di Desa Jahiang Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya termasuk ke dalam kategori kurang sebanyak 13 orang (43,3%) . Pengertian Pengetahuan Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2012)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden mayoritas cukup karena disebabkan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SMA dan Perguruan Tinggi. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan responden untuk memahami informasi yang mereka tahu tentang resiko kehamilan. Tingkat pendidikan tersebut dapat membantu responden dalam mengetahui tentang resiko pada kehamilan 4 Terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, jarak kehamilan terlalu dekat dan memiliki jumlah anak terlalu banyak. Menurut Notoatmodjo yang dikutip oleh Ariani (2014) Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut

menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

Dari hasil penelitian didapatkan minoritas berpengetahuan kurang, hal ini disebabkan kurangnya penyuluhan dari petugas kesehatan desa kepada masyarakat tentang resiko pada kehamilan. Sebagian besar pekerjaan mereka ibu rumah tangga, sehingga waktu yang digunakan mereka untuk kegiatan sehari-hari dirumah untuk mengurus urusan mereka masing-masing. Sehingga, mereka kurang berinteraksi dengan orang lain yang berpengetahuan tentang resiko pada kehamilan. Hal ini bisa menyebabkan informasi tentang resiko kehamilan yang mereka terima relatif kecil dan menyebabkan tingkat pengetahuan mereka menjadi kurang. Sebab informasi dan pengalaman merupakan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2012).

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan di Puskesmas Afulu Nias Utara”. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup 34 (56,60%) dan minoritas berpengetahuan kurang 10 (16,70%).

#### **B. Saran**

1. Bagi peneliti

Agar lebih meningkatkan pengetahuan dan skill sehingga hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai dasar dalam meningkatkan edukasi tentang resiko 4T selama kehamilan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan bacaan gambaran pengetahuan siswa/l terutama dalam mata kuliah keperawatan maternitas.

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan evaluasi bagi Lokasi penelitian agar meningkatkan penyuluhan tentang resiko 4T selama kehamilan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan mengembangkan penelitian selanjutnya terutama desain yang digunakan dalam penelitian.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Ajeng Maulani. Dkk. (2020). *Gambaran Kejadian Risiko 4T pada Ibu Hamil*. Palu: Penerbit: Poltekkes Kemenkes Palu.
- Andriani. (2015). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Surabaya*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Ani sofiani. (2015). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Beresiko*, Semarang.
- Aprilia. (2010). *Hipnostetri : Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Hajjah. (2008). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hamidah. (2016). *Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Lamper Kota Semarang*. Semarang.
- Hapsari. (2014). *Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda-tanda Persalinan Normal di RSUD Kebumen*. Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan.
- Hidayat. (2014). *Pengantar dokumentasi proses keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Husna, N. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Imas, M. (2012). *Metodologi Penelitian Buku BPPSDMK*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kesehatan, K. (2017). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Profil Kesehatan, (2016). *CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL 4T*. Jakarta: Pusdatin Kemkes.
- Marjati. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mirza. (2008). *Panduan lengkap kehamilan*. Jogjakarta: Kata Hati.

- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rochjati. (2014). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Shella *Marcelya, Dkk.* (2018). *Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan "4t" Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bringin*. Jakarta: Indonesia Jurnal Of Midwife.
- Sudariato, (2014). *Asuhan Kebidanan Patologi Kehamilan*. Yoyakarta: Graha Ilmu,

Lampiran 1

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Happy Faatulo Zega

Npm : 18.014

Alamat : dahadano, desa sifaoroasi, kecamatan afulu.

Adalah mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan yang sedang menyelesaikan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko 4T Selama Kehamilan Di UPTD Puskesmas Afulu Kabupaten Nias Utara." saya memohon kesediaan ibu hamil untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mendatangi lembar persetujuan dan bersedia saya bagikan kuesioner kepada ibu hamil untuk di isi. Informasi yang berupa jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner akan dijamin kerahasiaan dan hanya sebagai data penelitian.

Demikian permohonan ini saya sampaikan atas perhatian dan partisipasi siswa/i dalam membantu kelancaran penelitian saya ini saya ucapkan terimakasih.

Gunungsitoli,       juni 2021  
peneliti

**Happy Faatulo Zega** -  
**Nim : 18.014**

Lampiran 2

### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan Di Puskesmas Afulu Kabupaten Nias Utara".

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsure paksaan dari pihak lain.

Responden

( )

## LEMBAR KUESIONER

## PETUNJUK PENGISIAN

Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda (✓) pada kotak jawaban yang Anda pilih

## A. Data Umum

No Responden:

Umur:

## 1. Pendidikan terakhir

- Tidak sekolah
- SD
- SMP
- SMA/ sederajat
- Akademik/ Perguruan Tinggi

## 2. Pekerjaan

- PNS
- Wiraswasta
- Petani/ buruh
- Ibu Rumah Tangga
- Lain-lain

3. Jumlah anak :            orang

## B. Pengetahuan

No	Pertanyaan	Pilihan	
		Benar	Salah
1	Kehamilan beresiko adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan meningkatnya kesakitan dan kematian ibu dan atau jani		
2	Resiko tinggi kehamilan adalah suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu atau bayi dapat terancam		
3	Usia 20 sampai 35 tahun adalah usia yang tepat dan aman bagi ibu untuk hamil		
4	Usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun adalah usia yang termasuk dalam faktor resiko kehamilan		
5	Ibu hamil pertama kali dengan usia lebih dari 35 tahun akan mengalami kesulitan waktu melahirkan		
6	Kunjungan ibu hamil adalah kontak langsung antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan		




	kehamilan		
7	Ibu yang menderita kurang darah (Anemia) dapat melahirkan bayi premature		
8	Jarak kehamilan yang baik adalah 2-4 tahun		
9	Jumlah anak kurang dari 4 termasuk resiko tinggi kehamilan		
10	Jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun dapat membahayakan kehamilan		
11	Perdarahan dari jalan lahir saat hamil, dalam jumlah yang sedikit tidak berbahaya bagi ibu dan janin dikandungannya		
12	Bahaya yang dapat terjadi pada bayi akibat ibu hamil dengan resiko tinggi adalah keguguran		
13	Ibu yang mempunyai riwayat keguguran 3 kali atau lebih berturut-turut pada kehamilan yang lalu termasuk faktor resiko tinggi kehamilan		
14	Kelainan letak janin dalam kandungan (sungsang/lintang) dapat menimbulkan kesulitan dalam persalinan		
15	Ibu melakukan pemeriksaan kehamilansabaiknya sebulan sekali		
16	Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan hanya bila ada keluhan		
17	Ibu dengan pendarahan saat hamil muda baik sedikit maupun banyak merupakan tanda-tanda resiko tinggi kehamilan		
18	kehamilan resiko tinggi tidak membahayakan ibu dan janin		
19	Ibu dengan letak janin sunsgang atau lintang tidak menimbulkan kesulitan dalam persalinan		
20	Ibu dengan riwayat keguguran 3 kali atau lebih berturut-turut pada kehamilan tidak termasuk faktor resiko tinggi kehamilan		
21	Tinggi badan kurang dari 145 cm dapat mengakibatkan kesulitan bersalin secara normal		
22	Begnkak pada kaki, tangan dan wajah tidak termasuk tanda bahaya kehamilan		
23	Tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menyebabkan kematian ibu dan atau janin		
24	Usia kehamilan yang lebih dari 42 minggu tidak termasuk kehamilan beresiko		
25	Berat badan ibu kurang dari 45 Kg pada trimester II dapat membahayakan janin dalam kandungan		

## KUNCI JAWABAN

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

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**



Nama Mahasiswa : Happy Faatulo Zega  
 NIM : 18.014  
 Dosen Pembimbing I : Evi Martalinda Harefa, SST.,M.Kes  
 Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko  
 4 Tselama Kehamilan Di Uptd Puskesmas Afulu  
 Kabupaten Nias Utara

NO	Hari/tanggal	Materi konsul	Saran pembibing	Tanda tangan
1.	Rabu, 02 juli 2021	- Bab IV - Bab V - Lampiran	- Perbaikan pengetikan - Perbaikan penulisan - Revisi pembahasan	
2.	Rabu, 02 juli 2021	- Bab IV - Bab V	- Perbaikan pengetikan	
3.	Rabu, 02 juli 2021	- Bab IV - Bab V	- Acc Jilid lux	





**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Happy Faatulo Zega  
 NIM : 18.014  
 Dosen Penguji I : Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH  
 Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko  
 4 Tselama Kehamilan Di Uptd Puskesmas Afulu  
 Kabupaten Nias Utara

NO	Hari/tanggal	Materi konsul	Saran pembibing	Tanda tangan
1.	Rabu, 02 juli 2021	- Bab IV - Bab V	- Perbaikan pengetikan - Revisi pembahasan	
2.	Rabu, 02 juli 2021	- Bab IV - Bab V	- Acc Jilid lux	

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Happy Faatulo Zega  
 NIM : 18.014  
 Dosen Penguji II : Lismawati P. Waruwu, S.Kep.Ns.,M.Kep  
 Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko  
 4 Tselama Kehamilan Di Uptd Puskesmas Afulu  
 Kabupaten Nias Utara

NO	Hari/tanggal	Materi konsul	Saran pembibing	Tanda tangan
1.	Rabu, 01 juli 2021	- Bab IV - Bab V	- Perbaiki pembahasan - Pengetikan	
2.	Rabu, 01 juli 2021	- Bab IV - Bab V	- Acc Jilid lux	







**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS AFULU**  
 ALAMAT: DESA AFULU KECAMATAN AFULU, TELP.....KODE POS: 22857



Nomor : 64 /UPTD PKM Afulu/1/2021  
 Lampiran : -  
 Hal : **Izin Melaksanakan Survei Penelitian**

Afulu, 08 Januari 2021

Kepada Yth :  
 Kepala Prodi DIII  
 Keperawatan Gunungsitoli  
 di

Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat yang kami terima dari Kepala Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/576/2020 tanggal 29 Desember 2020 perihal Izin melaksanakan survey awal di UPTD Puskesmas Afulu atas nama Happy Faatulo Zega, maka dengan ini UPTD Puskesmas Afulu memberikan izin untuk melaksanakan Survei Penelitian dilingkup UPTD Puskesmas Afulu

Demikian surat ini kami sampaikan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Afulu





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
 Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes.medan@yahwa.com](mailto:poltekkes.medan@yahwa.com)



Gunungsitoli, 09 Juni 2021

Nomor : KH.03.02 / 321 / 2021  
 Lampiran :  
 Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.  
 Kepala UPTD Puskesmas Afulu Kecamatan  
 Afulu Kabupaten Nias Utara  
 di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **HAPPY FAATULO ZEGA**  
 NIM : 18.014  
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko 4T selama Kehamilan di UPTD Puskesmas Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara  
 Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

**ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
 NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupatenn Nias Utara
3. Pertinggal



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA**  
**DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS AFULU**

Alamat : Desa Afulu Kecamatan Afulu Telp....KODE POS : 22857



Nomor : 141/395/PUS-AFULU/VI/2021 Afulu, 10 Juni 2021  
 Lampiran : - Kepada Yth :  
 Perihal : **Izin Penelitian** Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
 di

Gunungsitoli

Dengan hormat,

Menindalajuti Surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Nomor : KH.03.02 / 321 /2021, tanggal 09 Juni 2021 tentang permohonan izin penelitian, maka dengan ini disampaikan bahwa :

Nama : **HAPPY FAATULO ZEGA**  
 NIM : 18.004  
 Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko 4 T Selama Kehamilan Di UPTD Puskesmas Afulu Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara**

Diberikan Izin untuk melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Afulu sesuai waktu yang telah di tentukan untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2020/2021.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Kepala Puskesmas Afulu

**AHMAD YUSA WARUWU**

Penata Muda Tk. I

NIP. 19640718 198803 1 003



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA**  
**DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS AFULU**  
 Alamat : Desa Afulu Kecamatan Afulu Telp...KODE POS : 22857



Daftar Nama-Nama Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Afulu Kecamatan Afulu  
 Kabupaten Nias Utara :

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN
1.	Epilia Harefa	28 Tahun	Tidak sekolah
2.	Meniat Waruwu	37 tahun	SD
3.	Mesiria Hulu	30 tahun	SD
4.	Darmawati Zega	30 tahun	SMP
5.	Anida Halawa	29 tahun	Tidak sekolah
6.	Oweria Zega	30 tahun	Tidak sekolah
7.	Aulisani Zalukhu	25 tahun	SMP
8.	Riniati Zalukhu	25 tahun	SMA
9.	Novelina Lase	29 tahun	SD
10.	Mesaria Halawa	32 tahun	SMP
11.	Mei warni Waruwu	23 tahun	SD
12.	Atilia Waruwu	31 tahun	SMP
13.	Meniadi Zebua	31 tahun	Tidak sekolah
14.	Neferius Zega	27 tahun	Tidak sekolah
15.	Fermati Zega	24 tahun	SMP
16.	Asmawar Harefa	34 tahun	Tidak sekolah
17.	Julisani Zalukhu	34 tahun	Tidak sekolah
18.	Epiria Waruwu	34 tahun	SD
19.	Misara Hulu	37 tahun	Tidak sekolah
20.	Zulisani Zalukhu	43 tahun	Tidak sekolah
21.	Ayu Nidar Zalukhu	35 tahun	SMP
22.	Wesiria Daeli	32 tahun	Tidak sekolah
23.	Wina Astria Waruwu	34 tahun	SMA
24.	Ariani Batee	20 tahun	SMA
25.	Nur Amani Waruwu	35 tahun	SMP



26.	Musiman Zalukhu	25 tahun	SMA
27.	Lestarna Zebua	27 tahun	SMP
28.	Asnidar	36 tahun	Tidak sekolah
29.	Yusna Gulo	29 tahun	SMP
30.	Oferina Lase	19 tahun	SMA
31.	Yunilam Zalukhu	32 tahun	Tidak sekolah
32.	Otilia Zebua	36 tahun	Tidak sekolah
33.	Seriati Gulo	29 tahun	Tidak sekolah
34.	Yaniria Zega	33 tahun	SMP
35.	Semawati Zega	21 tahun	SMA
36.	Ferdina Lase	27 tahun	SD
37.	Mariati Zega	22 tahun	SMA
38.	Mega Wati Zalukhu	34 tahun	Tidak sekolah
39.	Insaf Riang Zega	21 tahun	SMP
40.	Pesima Ndraha	24 tahun	SMA
41.	Ferima Waruwu	25 tahun	SMP
42.	Salena Ndruru	25 tahun	SMA
43.	Ernalis Waruwu	27 tahun	SMP
44.	Asiria Zalukhu	46 tahun	SMA
45.	Siti Zalukhu	40 tahun	Tidak sekolah
46.	Sadaria Gea	25 tahun	SMA
47.	Warindah Hulu	28 tahun	SMA
48.	Denila Gea	29 tahun	SMP
49.	Resmalina Zendrato	29 tahun	SMP
50.	Santi Dewi Halawa	28 tahun	SMA
51.	Murina Zalukhu	37 tahun	Tidak sekolah
52.	Satima Lase	39 tahun	Tidak sekolah
53.	Suriani Waruwu	28 tahun	S1
54.	Siani Lase	35 tahun	Tidak sekolah
55.	Notila Gea	25 tahun	SMA
56.	Murniati Harefa	29 tahun	SMA
57.	Masniar Aceh	28 tahun	SMA
58.	Wira Ranisati Waruwu	21 tahun	SMA

59.	Lesta Rina Zebua	31 tahun	SMA
60.	Mei Wani Waruwu	23 tahun	SMA

Kepala UPTD Puskesmas Afulu  
DINAS KESERATAN  
UPTD PUSKESMAS AFULU  
AHMAD HUSA WARUWU  
Pegawai Tk. I  
NIP.19640718 198803 1 003

MASTER TABEL  
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG RESIKO 4 T SELAMA KEHAMILAN  
DI UPTD PUSKESMAS AFULU KABUPATEN NIAS UTARA

No. Responden	Pertanyaan																									Skor	%	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25			
R1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	15	60%	Cukup
R2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	16	64%	Cukup
R3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	13	52%	Kurang
R4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	17	68%	Cukup
R5	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	12	48%	Kurang
R6	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	18	72%	Cukup
R8	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	48%	Kurang
R9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	19	76%	Baik
R10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	20	80%	Baik
R11	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	16	64%	Cukup
R12	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84%	Baik
R13	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80%	Baik
R14	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	12	48%	Kurang
R15	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	11	44%	Kurang
R16	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88%	Baik
R17	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	12	48%	Kurang
R18	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	20	80%	Baik
R19	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	11	44%	Kurang
R20	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11	44%	Kurang
R21	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	13	52%	Kurang
R22	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	16	64%	Cukup
R23	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	13	52%	Kurang
R24	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	64%	Cukup
R25	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	15	60%	Cukup
R26	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	17	68%	Cukup
R27	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72%	Cukup



Keterangan :  
Baik : 76-100%  
Cukup : 56-75%  
Kurang : <55%

Kategori	Frekuensi	Persen(%)
Baik	16	26,70%
Cukup	34	56,60%
Kurang	10	16,70%
Jumlah	60	100%

#### BIODATA

Nama : Happy Faatulo Zega  
Tempat/Tanggal lahir : Dahadano, 23 April 2001  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Dahadano, Desa Sifaoroasi, Kecamatan Afulu,  
Kabupaten Nias Utara

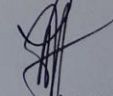
Riwayat Pendidikan :

1. 2006 s/d 2012 : SDN 071021 Hilindruria
2. 2012 s/d 2015 : SMP Negeri 2 Afulu
3. 2015 s/d 2018 : SMA Negeri 1 Afulu
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Prodi  
D-III Keperawatan Gunungsitoli

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES  
KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

NO	KEGIATAN	BULAN																			
		JANUARI				FEBRUARI				MARET					APRIL				MEI		
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III
4-9	11-16	18-23	25-30	1-6	8-13	15-20	22-27	1-6	8-13	15-20	22-27	29-3	5-10	12-17	19-24	26-30	3-8	10-15	17-22	24-29	
1	Persiapan																				
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																				
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																				
5	Ujian Proposal																				
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan Izin Penelitian																				
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																				
9	Ujian KTI																				
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																				

Gunungsitoli, Januari 2020  
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
Poltekkes Kemenkes Medan

  
Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH  
NIP. 19720511 199203 1 003