

**PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI
POLINDES BONESOMPE KABUPATEN POSO
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



OLEH:

**RHUT ELVIN MALETA
NIM. AB231080**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi:

**PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POLINDES
BONESOMPE KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH**

NAMA : Rhut Elvin Maleta
NIM : AB231080

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk seminar skripsi.

Surakarta, Agustus 2024
Pembimbing

(Yunia Renny Andhikantias, SST., Bdn., MPH)
NIDN. 201188902

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI
POLINDES BONESOMPE KABUPATEN POSO
SULAWESI TENGAH**

Oleh :

Rhut Elvin Maleta
NIM. AB231080

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 06 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan

Ketua Dewan Penguji

Anggota dewan penguji

Hutari Puji Astuti, S.SiT., M.Kes., M.Keb
NIK. 200580012

Yunia Renny Andhikatias, SST., Bdn., MPH
NIK. 201188902

Surakarta, 2024
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Rufaida Nur Fitriana, M.Kep
NIK. 201187098

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :RHUT ELVIN MALETA
NPM :AB231080

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1.Karya tulis saya, Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Kusuma Husada Surakarta maupun perguruan tinggi lain.
- 2.Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penguji.
- 3.Dalam karya tulis tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
- 4.Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperbolehkan karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi.

Surakarta, 21 Januari 2025
Yang membuat pernyataan



Rhut Elvin Maleta
NIM.AB231080

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya, sehingga penyusunan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah”**. Penyelesaian skripsi ini juga berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini perkenankan penulis menghaturkan rasa terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dheny Rohmatika, S.Sit., Bdn., M.Kes, selaku Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta
2. Ibu Ns. Rufaida Nur Fitriana, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.
3. Ibu Desy Widyastutik, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta.
4. Ibu Yunia Renny Andhikatias, SST., Bdn., MPH, selaku pembimbing utama dan pendamping yang telah banyak membantu penyelesaian penulisan skripsi ini dan selaku anggota dewan penguji
5. Ibu Hutari Puji Astuti, S.SiT., M.Kes., M.Keb, selaku dewan penguji
6. Ibu Megah Sari, SKM, selaku Puskesmas Lawanga yang telah membantu dalam skripsi ini
7. Julitha Stephanie.S, A.Md. Keb, selaku bidan desa yang telah membantu dalam skripsi ini
8. Orang tua, Suami, dan Anak yang telah memberikan do'a dan support dalam pembuatan skripsi ini
9. Semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak kekurangan untuk itu, penulis sangat mengharapkan masukan serta saran yang membangun guna perbaikan selanjutnya. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi kita semua. Amin.

Surakarta, Desember 2024
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
ABSTRAK	xii
ABTRACT	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori	6
B. Keaslian Penelitian	22
C. Kerangka Teori	23
D. Kerangka Konsep	24
E. Hipotesis	25

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
C. Populasim sampel dan Teknik Sampling	27
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional	28
F. Pengumpulan Data.....	29
G. Uji Validitas Instrumen	31
H. Pengolahan Data	32
I. Analisis Data	32
J. Etika Penelitian.....	33

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Tempat Penelitian	36
B. Hasil Penelitian.....	37

1. Karakteristik Responden	37
2. Analisis Univariat	37
3. Uji Normalitas Data.....	38
4. Analisis Bivariat	39

BAB V PEMBAHASAN

A. Pembahasan	40
1. Karakteristik Responden	40
2. Analisis Univariat	43
3. Analisis Bivariat	47
B. Keterbatasan Penelitian.....	50

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Keaslian Penelitain	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	37
Tabel 4.2 Rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan booklet tanda bahaya Kehamilan	37
Tabel 4.3 Rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan booklet tanda bahaya Kehamilan	38
Tabel 4.4 Uji normalitas data.....	38
Tabel 4.5 Pengaruh penggunaan booklet tenda bahaya kehamilan terhadap Pengetahuan ibu	39

DAFTAR GAMBAR

Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	25
Gambar 4.1 Polindes Bonesompe	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Usulan Topik Penelitian
- Lampiran 2 : Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 6 : Sertifikat HAKI
- Lampiran 7 : *Informed Consent*
- Lampiran 8 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 : Hasil Penelitian
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Konsul

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal care</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BO	: <i>Blighted Ovum</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KPD	: Ketuban Pecah Dini
SMA	: Sekolah Menengah Pertama
TM	: Trimester
TORCH	: <i>Toxoplasma, Rubella, Momegalovirus dan Herpes</i>

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024**

Rhut Elvin Maleta

**PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POLINDES
BONESOMPE KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH**

ABSTRAK

Kehamilan yang terjadi pada ibu, dapat berjalan tanpa komplikasi dan dapat terjadi komplikasi, dalam upaya penurunan komplikasi kehamilan di lakukan kunjungan ANC selama kehamilan sebanyak 6x namun berdasarkan data rekam medis di Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso Sulawesi Tengah tahun 2023 diketahui bahwa kunjungan K6 sebesar 45,6%. Sedangkan kejadian komplikasi kehamilan sebanyak sebanyak 73 kasus, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan peningkatan pengetahuan ibu hamil menggunakan booklet tentang tanda bahaya kehamilan. Tujuan penelitian ini diketahui pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian pra eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I berjumlah 54 ibu hamil dengan sampel 36 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data secara univariat dan bivariat (*uji paired sample t-test*).

Hasil penelitian diketahui rata-rata pengetahuan sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan adalah 60,2 dan sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan adalah 86,6. Hasil bivariate didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000 < \alpha 0,005$. Kesimpulan Ada pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. Saran bagi petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan kepada ibu hamil berupa booklet.

Kata Kunci : pengetahuan, penyuluhan dengan booklet dan tanda bahaya kehamilan
Kepustakaan : 14 (2020-2022)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM, BACHELOR'S DEGREE
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY, SURAKARTA
2024**

Rhut Elvin Maleta

**THE IMPACT OF USING A PREGNANCY DANGER SIGNS BOOKLET
ON MATERNAL KNOWLEDGE AT THE BONESOMPE POLINDES,
POSO REGENCY, CENTRAL SULAWESI**

ABSTRACT

Pregnancy can occur without complications or may involve complications. To reduce pregnancy complications, six antenatal care (ANC) visits are recommended during pregnancy. However, according to medical record data from the Lawanga Health Center in Poso Regency, Central Sulawesi, in 2023, it was found that the rate of the 6th ANC visit was 45.6%. During the same period, 73 cases of pregnancy complications were recorded. To reduce these complications, efforts to improve maternal knowledge using a booklet on pregnancy danger signs were implemented. This study aims to determine the effect of using a pregnancy danger signs booklet on maternal knowledge at the Bonesompe Polindes in Poso Regency, Central Sulawesi.

This quantitative research used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The study population consisted of 54 pregnant women in their first trimester, with a sample of 36 respondents selected using purposive sampling. Data was collected through observation sheets, and the data were analyzed using both univariate and bivariate analysis (paired sample t-test).

The results showed that the average knowledge before being given a pregnancy danger sign booklet was 60.2 and after being given a pregnancy danger sign booklet was 86.6. Bivariate results obtained $p\text{-value} = 0.000 < \alpha 0.005$. Conclusion There is an effect of using a booklet of pregnancy danger signs on maternal knowledge at the Bonesompe Polindes, Poso Regency, Central Sulawesi. Suggestions for health workers can provide counseling about the danger signs of pregnancy to pregnant women in the form of booklets

Keywords: knowledge, counseling with booklets, pregnancy danger signs

References: 14 (2020-2022)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu di Indonesia. AKI didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan atau pengelolaannya. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) mencatat bahwa pada tahun 2021 terdapat 7.389 kematian ibu, meningkat dari 4.627 kasus pada tahun 2020. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (741 kasus), hipertensi dalam kehamilan (801 kasus), infeksi (175 kasus), serta komplikasi lain seperti gangguan peredaran darah dan penyakit jantung (Kemenkes RI, 2023).

Di tingkat daerah, angka komplikasi kehamilan juga masih tinggi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2022, terdapat sekitar 32.000 kasus ibu hamil dengan komplikasi kebidanan. Di Puskesmas Lawanga, Kabupaten Poso, tercatat 73 kasus komplikasi kehamilan pada Januari–Juni 2024. Penyebab utama meliputi anemia (31,5%), Kekurangan Energi Kronis (KEK) (35,6%), preeklamsia (19,1%), dan perdarahan (9,5%). Data ini menunjukkan bahwa banyak ibu hamil masih mengalami masalah kesehatan yang berisiko terhadap kehamilan dan persalinan.

Salah satu strategi utama dalam pencegahan komplikasi kehamilan adalah pemeriksaan Antenatal Care (ANC). ANC bertujuan untuk mendeteksi dini faktor risiko kehamilan serta memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil. Pelayanan ANC di Indonesia, khususnya cakupan kunjungan keempat (K4), masih bervariasi di berbagai daerah. Pada tahun 2022, cakupan K4 di Sulawesi Tengah sebesar 66,1%, lebih rendah dibandingkan provinsi lain seperti Banten (84,6%) dan Jawa Tengah (82,9%) (Kemenkes RI, 2023). Di Puskesmas Lawanga, data rekam medis tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan kunjungan K1 mencapai 98,7%, K2 sebesar 89,5%, tetapi K6 hanya mencapai

45,6% (Dinkes Sulawesi Tengah, 2024). Cakupan ANC yang rendah ini berisiko menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi kehamilan.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC adalah pengetahuan. Kurangnya pemahaman mengenai manfaat ANC, tanda bahaya kehamilan, serta prosedur pemeriksaan menyebabkan ibu tidak rutin melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Studi Rosilawati (2023) menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan sejak awal kehamilan dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap risiko kehamilan serta mendorong kepatuhan dalam melakukan ANC secara rutin.

Penyuluhan kesehatan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Berbagai media edukasi dapat digunakan, termasuk media cetak seperti booklet. Booklet dinilai efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil karena informasi yang disajikan lebih sistematis dan mudah diakses. Penelitian Kurniasari (2023) menunjukkan bahwa penggunaan booklet tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III ($p > 0,05$). Namun, studi Kus Indah Nurmala Dewi (2024) menemukan bahwa pemberian edukasi menggunakan booklet secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas booklet dapat bervariasi tergantung pada pendekatan dan penyampaian materi edukasi.

Hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Juni 2024 terhadap 10 ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Lawanga menunjukkan bahwa 70% ibu tidak mengetahui komplikasi kehamilan trimester III, seperti tanda dan gejala anemia, preeklamsia, serta perdarahan. Selain itu, 80% ibu tidak memahami pemeriksaan yang dilakukan dalam ANC terpadu, dan hanya 40% yang melakukan pemeriksaan ANC pada trimester III. Temuan ini mengindikasikan bahwa diperlukan metode edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil sejak awal kehamilan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap

peningkatan pengetahuan ibu hamil di Polindes Bonesompe, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan strategi edukasi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, sehingga dapat mendorong kepatuhan dalam pemeriksaan ANC dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan.

Berdasarkan masalah tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai Pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian "Apakah penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penggunaan booklet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan) di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah
- b. Mengetahui rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah
- c. Mengetahui rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

- d. Mengetahui pengaruh penggunaan booklet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menjadi acuan institusi dalam pemberian materi kepada mahasiswa khususnya Sarjana kebidanan dan umumnya seluruhnya mahasiswa Universitas dalam materi kesehatan reproduksi maupun komunitas untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa yang berguna dalam penerapan saat melaksanakan praktek nyata di lapangan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan dan cara pencegahan tanda bahaya pada kehamilan

b. Bagi Puskesmas Lawanga

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi para petugas kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan kepada ibu hamil dengan *antenatal care*

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan referensi untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai referensi tambahan dan dapat ditindak lanjuti oleh peneliti selanjutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu keadaan, di mana janin yang dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan, kemudian diakhiri dengan proses persalinan (Yohana, dkk 2021).

b. Tanda-tanda kehamilan

Berikut ini adalah tanda-tanda dugaan adanya kehamilan.

- 1) *Amenore* (terlambat datang bulan). Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de Graaf dan ovulasi. Dengan mengetahui hari pertama haid terakhir dengan perhitungan rumus Naegle, dapat ditentukan perkiraan persalinan.
- 2) Mual dan muntah (*emesis*). Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual dan muntah terutama pada pagi hari disebut *morning sickness*. Dalam batas yang fisiologis, keadaan ini dapat diatasi. Akibat mual dan muntah, nafsu makan berkurang.
- 3) Ngidam, wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam.
- 4) *Sinkope* atau pingsan. Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan sinkope atau pingsan. Keadaan ini menghilang setelah usia kehamilan 16 minggu.
- 5) Payudara tegang. Pengaruh estrogen-progesteron dan *somatotropin* menimbulkan deposit lemak, air, dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang. Ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama.

- 6) Sering miksi. Desakan rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Pada triwulan kedua, gejala ini sudah menghilang.
- 7) Konstipasi atau obstipasi. Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltik usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.
- 8) Pigmentasi kulit, keluarnya *melanophore stimulating hormone hipofisis anterior* menyebabkan pigmentasi kulit disekitar pipi (*kloasma gravidarum*), ada dinding perut (*striae nigrae*, *striae nigrae*, *linea alba* makin hitam), dan sekitar payudara (*hiperpigmentasi areola mammae*, puting, susu makin menonjol, kelenjar Montgomery menonjol, pembuluh darah di sekitar payudara), di sekitar pipi (*kloasma gravidarum*).
- 9) *Epulis*, hipertropi gusi yang disebut epulis, dapat terjadi bila hamil.
- 10) Varises atau penampakan pembuluh darah vena. Karena pengaruh estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena, terutama bagi mereka yang mempunyai bakat. Penampakan pembuluh darah itu terjadi di sekitar genitalia eksterna, kaki dan betis, dan payudara. Penampakan pembuluh darah ini dapat menghilang setelah persalinan (Manuaba, 2019).

c. Tanda Tidak Pasti Kehamilan

Tanda tidak pasti kehamilan dapat ditentukan oleh :

- 1) Rahim membesar, sesuai dengan tuanya hamil.
- 2) Pada pemeriksaan dalam, dijumpai tanda *Hegar*, tanda *Chadwicks*, *tanch Piscaseck*, *kontraksi Braxton Hicks*, dan teraba *ballottement*.
- 3) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif. Tetapi sebagian kemungkinan positif palsu (Manuaba, 2019).

d. Tanda Pasti Kehamilan

Tanda pasti kehamilan dapat ditentukan melalui:

- 1) Gerakan janin dalam rahim
- 2) Terlihat/ teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin.

- 3) Denyut jantung janin. Didengar dengan stetoskop Laenec, alat kardiograf, alat *Doppler*. Dilihat dengan ultrasonografi. Pemeriksaan dengan alat cangih, yaitu rontgen untuk melihat kerangka janin, ultrasonografi (Manuaba, 2019).

e. Tanda dan Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandung dalam keadaan bahaya/mengancam. Umumnya gangguan ini dapat terjadi secara mendadak, dan tidak diperkirakan sebelumnya. Adapun tanda bahaya kehamilan tersebut diantaranya:

- 1) Perdarahan dari jalan lahir (kehamilan muda dan kehamilan
- 2) lanjut)
- 3) Mual muntah berlebihan
- 4) Sakit kepala hebat
- 5) Gangguan penglihatan (penglihatan menjadi kabur atau
- 6) berbayang)
- 7) Bengkak pada wajah dan ekstremitas yang menetap
- 8) Gerakan janin berkurang
- 9) Nyeri perut hebat
- 10) Keluar air ketuban sebelum waktunya
- 11) Kejang
- 12) Demam tinggi.

Apabila ditemukan kelainan atau keadaan tubuh tidak ormal pada kunjungan antenatal, informasikan rencana tindak lanjut termasuk perunya rujukan untuk penanganan kasus, pemeriksaan laboratorium penunjang, USG, konsultasi atau perawatan, dan juga jadwal kontrol berikutnya, apabila diharuskan datang lebih cepat (Sulistiyawati, 2020).

f. Klasifikasi Kehamilan

Dalam penelitian Anasari (2015) Klasifikasi Kehamilan Menurut (Manuaba, 2019), kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan:

- 1) Kehamilan trimester 1 (umur kehamilan 0 sampai 12 minggu)
Kehamilan trimester pertama adalah waktu yang harus dinikmati, harapan dan perubahan-perubahan pada seorang ibu terjadi. Meskipun setiap tahap kehamilan mempunyai karakter yang berbeda, kehamilan trimester pertama dapat merupakan saat yang sulit juga (Manuaba, 2019).
- 2) Kehamilan trimester II (umur kehamilan 13 sampai 28 minggu) Janin memiliki panjang dari kepala ke bokong sekitar 65 – 78 mm dan beratnya antara 13 – 20 gram, seukuran buah pir. Memasuki trimester kedua, plasenta sudah berkembang sempurna dan memberikan oksigen, nutrisi, serta membuang produk sisa janin. Plasenta juga memproduksi hormon progesteron dan estrogen untuk menjaga kehamilan. Kelopak mata bayi sudah terbentuk untuk melindungi mata janin selama perkembangan (Manuaba, 2019).
- 3) Kehamilan trimester III (umur kehamilan 29 sampai 40 minggu)
Trimester III adalah trimester terakhir dari kehamilan. Janin sedang berada di dalam tahap penyempurnaan dan akan semakin bertambah besar sampai memenuhi seluruh rongga rahim. Semakin besar janin maka akan semakin terasa seluruh pergerakan janin. Jangan lupa untuk selalu berhati-hati dan memperhatikan tanda-tanda kegawatan seperti tanda kelahiran premature (Manuaba, 2019).

g. Kehamilan dengan Resiko Tinggi

1) Usia

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

hamil akan semakin sadar untuk melakukan perawatan kehamilan (Prawihardjo, 2016).

2) **Paritas**

Menurut (Manuaba, 2019) paritas merupakan peristiwa dimana seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan lama masa kehamilan antara 38 hingga 42 minggu. Paritas menurut Prawihardjo (2016) dibedakan menjadi tiga, yaitu :

- a) Primipara yaitu wanita yang telah melahirkan seorang bayi dengan cukup umur dan hidup sehat (Varney, 2017).
- b) Multipara/multigravida yaitu wanita yang telah melahirkan seorang bayi hidup lebih dari satu kali (Manuaba, 2019).
- c) Grandemultipara yaitu wanita yang pernah melahirkan sebanyak lima kali atau lebih dan biasanya mengalami kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya (Manuaba, 2019).

Jarak kehamilan juga merupakan hal penting untuk diperhatikan, Jarak kehamilan yang optimal adalah lebih dari 36 bulan kehamilan sebelumnya, sedangkan jarak kehamilan yang dekat adalah kurang dari 2 tahun (Varney, 2007). Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengurangi manfaat yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya, seperti uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus, sedangkan jika jaraknya terlalu pendek akan membuat ibu tidak memiliki waktu untuk pemulihan, kerusakan sistem reproduksi atau masalah postpartum (Prawihardjo, 2016).

3) **Tinggi badan kurang dari 145 cm**

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

4) **Kehamilan lebih bulan (serotinus)**

- a) Kehamilan yang melewati waktu 42 minggu belum terjadi persalinan, dihitung berdasarkan rumus Naegele.

- b) Persalinan lama Partus lama adalah partus yang berlangsung lebih dari 24 jam untuk primigravida dan 18 jam bagi multigravida. Penyebabnya adalah kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan.

5) Penyakit pada ibu hamil

- a) Anemia

Adalah kekurangan darah yang dapat mengganggu kesehatan ibu pada saat proses persalinan (BKKBN, 2009:24). Kondisi ibu hamil dengan kadar Hemoglobin kurang dari 11 g% pada trimester 1 dan 3 dan < 10,5% pada trimester 2. Anemia dapat menimbulkan dampak buruk terhadap ibu maupun janin, seperti infeksi, partus prematurus, abortus, kematian janin, cacat bawaan (Prawirohardjo, 2016).

- b) Malaria

Malaria adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman (plasmodium) dapat mengakibatkan anemia dan dapat menyebabkan keguguran.

- c) TBC paru

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh infeksi *mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, sehingga dapat menyebabkan perubahan pada sistem pernafasan (Prawihardjo, 2016).

- d) Penyakit jantung

Bila ibu hamil mempunyai penyakit jantung harus ekstra hati-hati. Jangan sampai terlalu kecapaian dan jaga kenaikan berat badan agar beban kerja jantung bisa berkurang (Prawihardjo, 2016).

- e) Diabetes mellitus

Diabetes merupakan suatu penyakit dimana tubuh tidak menghasilkan insulin dalam jumlah cukup, atau sebaliknya, tubuh kurang mampu menggunakan insulin secara maksimal.

Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh pankreas, yang berfungsi mensuplai glukosa dari darah ke sel-sel tubuh untuk dipergunakan sebagai bahan bakar tubuh (Prawihardjo, 2016).

6) Riwayat obstetrik buruk

a) Persalinan dengan tindakan

(1) Induksi persalinan yaitu tindakan ibu hamil untuk merangsang timbulnya kontraksi rahim agar terjadi persalinan. Dilakukan tindakan ini karena adanya komplikasi pada ibu maupun janin, misalnya ibu hamil dengan KPD, pre eklamsia, serotinus.

(2) Sectio Caesaria merupakan tindakan untuk melahirkan bayi melalui abdomen dengan membuka dinding uterus dengan cara mengiris dinding perut dan dinding uterus. Tindakan ini dilakukan karena ada komplikasi pada kehamilan, misalnya plasenta previa totalis, panggul sempit, letak lintang, sudah pernah SC dua kali, dan lain-lain.

b) Pernah gagal kehamilan (keguguran)

Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan pada usia kurang dari 20 minggu (berat janin kurang dari 500 gram) atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup diluar kandungan.

c) Pre eklamsi

Pre eklamsi adalah suatu keadaan dengan timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah lahir.

d) Eklamsia

Eklamsia merupakan kelanjutan dari “pre eklamsia berat” ditambah dengan kejang atau koma yang dapat berlangsung mendadak.

e) Hamil kembar (*gemelli*)

Kehamilan ganda adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. Kejadian kehamilan ganda dipengaruhi oleh faktor keturunan, umur dan paritas

f) Kehamilan dengan kelainan letak

(1) Letak lintang

(2) Letak sungsang

g) Perdarahan dalam kehamilan

(1) Plasenta previa

(2) Solusio plasenta

(Prawirohardjo, 2016) Bahaya yang dapat ditimbulkan akibat ibu hamil dengan risiko adalah:

- 1) Bayi lahir belum cukup bulan
- 2) Bayi lahir dengan BBLR
- 3) Keguguran (abortus)
- 4) Partus macet
- 5) Perdarahan ante partum dan post partum
- 6) IUFD
- 7) Keracunan dalam kehamilan
- 8) Kejang (Prawirohardjo, 2016)

2. Tanda Bahaya Kehamilan

a. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang berbahaya bagi seorang wanita yang dapat menyebabkan kondisi yang gawat bagi wanita tersebut, keadaan yang gawat ini dapat menyebabkan suatu kehamilan ektopik terganggu, kehamilan ektopik terganggu merupakan peristiwa yang dihadapi oleh setiap dokter dengan gambaran klinik yang sangat beragam, hal yang perlu diingat adalah bahwa pada setiap wanita dalam masa reproduksi dengan gangguan atau keterlambatan haid yang disertai dengan nyeri perut bagian bawah dapat mengalami kehamilan ektopik terganggu (Prawirohardjo, 2016)

b. Infeksi virus pada kehamilan

TORCH adalah istilah untuk menggambarkan gabungan dari empat jenis penyakit infeksi yaitu *Toxoplasma*, *Rubella*, *Momegalovirus* dan Herpes. Keempat jenis penyakit infeksi ini sama-sama berbahaya bagi janin bila infeksi diderita oleh ibu hamil, kini, diagnosis untuk penyakit infeksi telah berkembang antar lain ke arah pemeriksaan secara imunologis, prinsip dari pemeriksaan ini adalah deteksi adanya zat anti (antibodi) yang spesifik terhadap kuman penyebab infeksi tersebut sebagai respon tubuh terhadap adanya benda asing (kuman. Antibodi yang terbentuk dapat berupa Imunoglobulin M (IgM) dan imunoglobulin G (IgG) (Sudarti, 2020).

c. Hamil kosong (*blighted ovum*)

Blighted Ovum (BO) adalah kehamilan tanpa janin (*anembryonic pregnancy*), jadi cuma ada kantong gestasi (kantong kehamilan) dan air ketuban saja. Kelainan kromosom pada saat proses pembuahan sel telur dan sel sperma (kualitas sel telur yang tidak bagus). Infeksi dari torch, kelainan imunologi dan penyakit diabetes dapat ikut menyebabkan terjadinya *blighted ovum* aktor usia, Semakain tinggi usia suami atau istri, semakin tinggi pula peluang terjadinya *blighted ovum*.

d. Penyakit yang di derita ibu hamil

- 1) Ibu dengan HIV
 - a) Tidak ada tanda-tanda spesifik HIV pada saat lahir
 - b) Tanda klinis dapat ditemukan pada umur 6 minggu setelah lahir
 - c) Tes antibodi baru dapat dideteksi pada umur 18 bulan untuk menentukan status HIV bayi
- 2) Masalah
Ibu dengan HIV positif
- 3) Manajemen
 - a) Bayi lahir ibu dengan HIV positif maka

- b) Hormati kerahasiaan ibu dan klgnya, dan lakukan konseling pada keuarga
 - c) Rawat bayi seperti bayi yang lain. perhatian khususnya pada pencegahan infeksi
 - d) Bayi tetap diberi imunisasi rutin
 - e) Beri dukungan mental
 - f) Anjurkan suaminya memakai kondom untuk pencegahan penularan infeksi.
- 4) Pemberian ASI
- a) Bila ibu memilih menyusui. dukung dan hargai keputusannya
 - b) Pastikan bayi melekat dan mengisap dengan baik untuk mencegah terjadinya mastitis dan gangguan pada putting susu
 - c) Nasihati ibu segera kembali apabila ada masalah pada payudara atau putingnya atau bayi mengalami kesulitan minum
 - d) Pada minggu pertama nasihati ibu melakukan kunjungan ke RS untuk menilaiperlekatan dan posisi bayi wkt menyusu sdh baik serta keadaan payudara ibu
 - e) Atur konseling selanjutnya untuk mempersiapkan kemungkinan ibu menghentikan menyusui awal.

e. Hamil Anggur / *Molahidatidosa*

Hamil anggur atau secara medis disebut molahidatidosa adalah suatu bentuk tumor jinak dari sel-sel trofoblas (yaitu bagian dari tepi sel telur yang kelak terbentuk menjadi ari-ari janin) atau merupakan suatu hasil pembuahan yang gagal jadi dalam proses kehamilannya mengalami hal yang berbeda dengan kehamilan normal, dimana hasil pembuahan sel sperma dan sel telur gagal terbentuk dan berubah menjadi gelembung gelembung yang bergerombol berbentuk menyerupai buah anggur, semakin hari pertumbuhan gelembung semakin banyak bahkan bisa berkembang secara cepat, hal ini yang membuat perut seorang ibu hamil dengan molahidatidosa tampak cepat

membesar, pada pemeriksaan laboratorium didapatkan kadar HCG (dengan pemeriksaan GM titrasi) atau dapat dilihat dari hasil laboratorium beta sub unit HGG pada ibu hamil tinggi. Pemeriksaan USG kandungan akan terlihat keadaan kehamilan yang kosong tanpa ada janin dan tampak gambaran seperti badai salju dalam bahasa medis disebut "*Snow storm*".

f. Solusio Plasenta

Pada persalinan normal, plasenta akan lepas setelah bayi lahir, namun karena keadaan abnormal plasenta dapat lepas sebelum waktunya atau yang disebut solusio plasenta. Beberapa faktor komplikasi sebagai penyebab solusio plasenta yaitu hipertensi, adanya trauma abdominal, kehamilan gemelli, kehamilan dengan hidramnion, serta defisiensi zat besi. Tanda gejala yang ditimbulkan seperti terjadinya perdarahan dengan nyeri yang menetap, hilangnya denyut jantung janin (gawat janin), uterus terus menegang dan kanin naik, perdarahan yang keluar tidak sesuai dengan beratnya syok (Rukiyah, 2015).

g. Ketuban Pecah Sebelum Waktunya

Dinamakan ketuban pecah sebelum waktunya apabila terjadi sebelum persalinan yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran/ peningkatan tekanan uteri yang juga dapat disebabkan adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks yang dapat dinilai dari cairan ketuban di vagina. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan 37 minggu preterm maupun kehamilan aterm (Rukiyah, 2015).

3. Booklet

a. Pengertian

Booklet merupakan sebuah media cetak yang berupa buku berfungsi memberikan informasi apa saja yang diinginkan disampaikan oleh penyusun (Sinaga et al., 2022). Lebih lanjut lagi menurut menurut

Permatasari dalam (Sinaga et al., 2022) booklet merupakan media komunikasi yang bersifat promosi, anjuran, laranganlarangan kepada khalayak massa dan berbentuk cetakan, memiliki tujuan agar masyarakat yang sebagai objek dapat memahami pesan melalui media tersebut.

Media *booklet* juga memiliki kelebihan dan kekurangan yaitu sebagai berikut:

1) Kelebihan

- a) Dapat digunakan sebagai media belajar mandiri.
- b) Dapat dipelajari isinya dengan mudah.
- c) Dapat dijadikan informasi bagi keluarga dan teman.
- d) Mudah dibuat, diperbanyak, diperbaiki dan disesuaikan.
- e) Mengurangi kebutuhan mencatat.
- f) Dapat dibuat dengan sederhana dan biaya relatif lebih murah.
- g) Tahan lama.
- h) Memiliki daya tampung lebih luas.
- i) Dapat diarahkan pada segmen tertentu.

2) Kekurangan

- a) Mencetak medianya dapat memakan waktu beberapa hari sampai berbulan-bulan, tergantung kepada kompleksnya pesan yang dicetak dan keadaan alat percetakan setempat.
- b) Mencetak gambar atau foto berwarna biasanya memerlukan biaya yang mahal.
- c) Sukar menampilkan gerak di halaman media cetak.
- d) Pelajaran yang terlalu banyak disajikan, dengan media cetak cenderung untuk mematikan minat dan menyebabkan kebosanan. Demikian juga desain pelajarannya harus benarbenar dipikirkan masakmasak.
- e) Tanpa perawatan yang baik, media cetak akan cepat rusak, hilang, atau musnah.

Untuk mengatasi kekurangan *booklet* Anderson dalam.

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak. Dalam pengamatan sehari-hari diperoleh kejelasan, jika suatu perbuatan yang didasarkan oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan (Budiman, 2019).

Menurut penelitian Rogers (dalam Nursalam 2016) Sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* atau kesadaran dimana orang tersebut menyadari, mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek)
- 2) *Interest* atau merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tertentu bagi dirinya, berarti sikap responden lebih baik.
- 3) *Evaluation*, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption* dimana subjek telah perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Jenis Pengetahuan

Pengetahuan masyarakat dalam konteks kesehatan beraneka ragam pemahamannya. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut :

1) Pengetahuan implisit.

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Contoh sederhana: seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok.

2) Pengetahuan eksplisit.

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh sederhana: seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok (Budiman, 2019).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman, 2019) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar,

makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi. Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu, jadi dapat dikatakan bahwa pendidikan itu menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya

2) Informasi atau media massa.

Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*” (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang- Undang Teknologi Informasi, tahun).

3) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya. Sosial ekonomi, Tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu,

baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Skinner (dalam (Budiman, 2019) bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut :

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan. Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $> 50\%$ Tingkat Pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$ (Budiman, 2019). Penelitian ini pengetahuan tidak di kategorikan sehingga dinilai dengan skor total sebelum intervensi dan skor total setelah intervensi sehingga terlihat perubahan pengetahuan responden.

B. Keaslian Penelitian

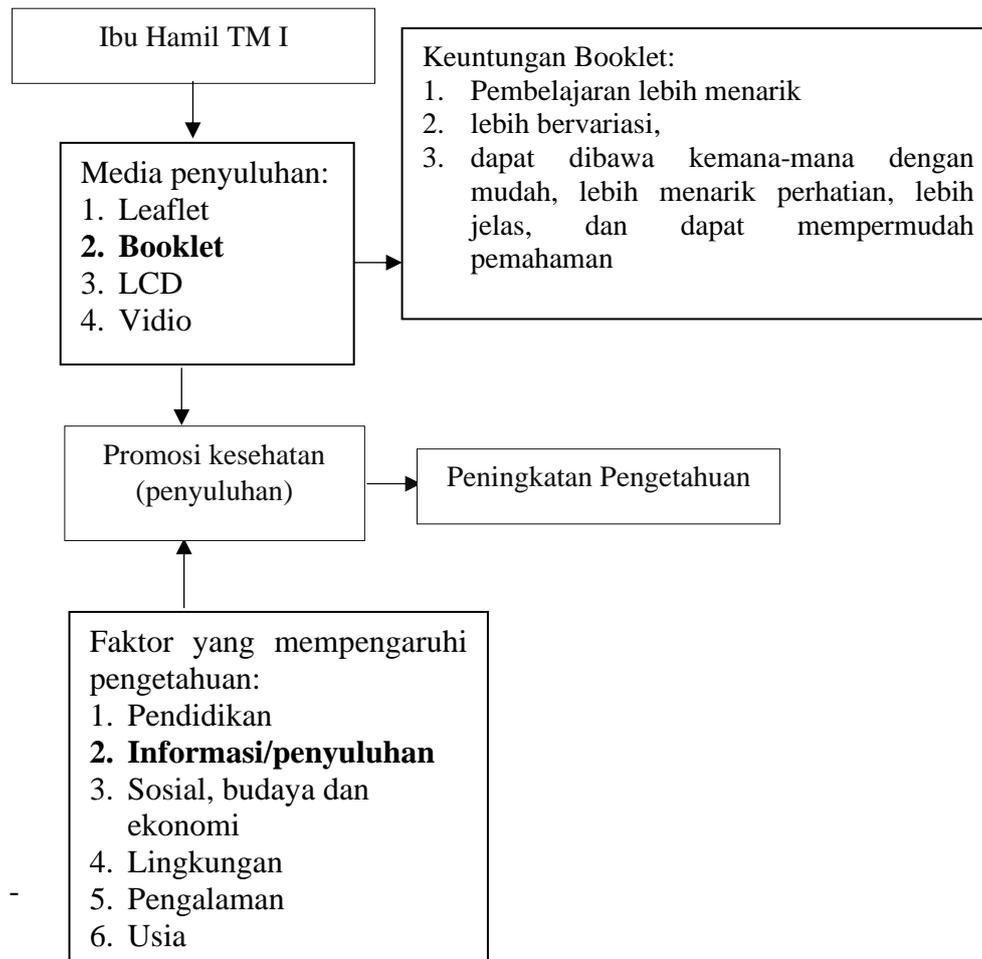
Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Nama (tahun)	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian
1	Kus Indah Nurmala Dewi (2024)	Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Kehamilan Di Klinik Hikmah Husada	Jenis penelitian ini adalah penelitian anlitik kuantitatif dengan metode quasy-eksperimen. Metode pengambilan sampel penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> yaitu 37 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat	Berdasarkan hasil uji korelasi test <i>wilcoxon</i> , diketahui bahwa nilai signifikan p value (<i>asym.sig 2-tailed</i>) sebesar $0.000 < 0.05$. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh edukasi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di klinik hikmah husada.
2	Okgut Kurniasasi (2023)	Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Puskesmas Bulu Sukoharjo	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Bulu dengan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> dan didapatkan 30 responden dalam kurun waktu Mei-Juni 2023. Rancangan penelitian ini adalah kuasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (30%) dan wiraswasta (30%) dengan pendidikan terakhir SMA (80%) dan dalam rentang usia 21-30 tahun

			eksperimental di Puskesmas Bulu, Sukoharjo. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis univariat dan bivariat dengan SPSS IBM 25.	(60%). Analisis bivariat dengan uji <i>wilcoxon sign rank</i> test menunjukkan angka $p > 0,05$ (CI=95%) K
3	Puspaningtyas (2017)	Pengaruh Penyuluhan Melalui Buklet Terhadap Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Kota Pekalongan	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode kuasi eksperimental. Sampel penelitian adalah 36 ibu hamil pada kelompok perlakuan dan 36 pada kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan <i>paired t-test</i> dan <i>wilcoxon</i> .	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan antara kedua kelompok ($p = 0,424$). Ada perbedaan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan antara kedua kelompok ($p = 0,001$), dan ada pengaruh penyuluhan melalui buklet terhadap pengetahuan kedua kelompok ($p = 0,000$).

C. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian pada dasarnya merupakan penjelasan mengenai pemikiran dan temuan-temuan yang mendasari penelitian (Sugiyono, 2018). Kerangka penelitian ini seperti digambarkan pada diagram berikut ini:

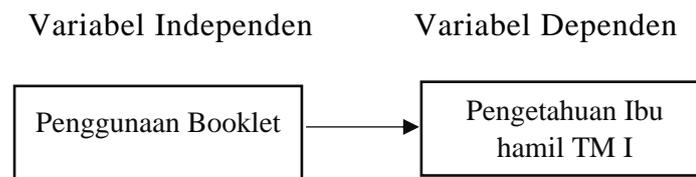


Gambar 2.1
Kerangka Teori

Sumber Modifikasi: Budiman (2019) dan Notoatmodjo (2020)

D. Kerangka Konsep

Kerangka berfikir (kerangka konsep) merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2018)



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Sugiyono, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh penggunaan booklet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilandi Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

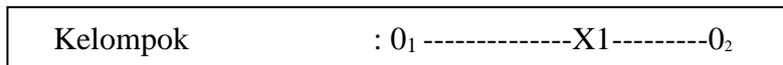
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest* dimana peneliti melakukan observasi pertama (pretes) kemudian peneliti menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol (pembanding) (Riyanto, 2017).

Rancangan tersebut digambarkan sebagai berikut :



X₁: edukasi menggunakan Booklet

0₁ : pengukuran pengetahuan sebelum intervensi

0₂ : pengukuran pengetahuan sesudah intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada bulan Februari - Desember 2024

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sulung, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I pada bulan Agustus 2024 sebanyak 54 orang ibu hamil.

2. Sampel

Besar sampel diambil dengan menggunakan rumus besar sampel dari seluruh populasi, dengan menghitung besarnya untuk mengukur proporsi dengan derajat akurasi pada tingkat statistik yang bermakna (*significance*), menggunakan formula sederhana. Penentuan jumlah sampel penelitian dapat dihitung menggunakan rumus Slovin dalam Notoatmodjo (2018):

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N = besar populasi (54)

n = besar sampel

d = tingkat presisi yang di inginkan : 90% (0,1)

$$n = \frac{54}{1 + 54 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{54}{1 + 54 (0,01)} = 54 / 1,54 = 35,06 \text{ responden}$$

Sehingga sampel yang digunakan sebanyak 36 responden

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana peneliti mengambil sampel sesuai dengan kriteria penelitian (Sulung, 2022). Pada penelitian ini responden akan dipilih secara sesuai dengan tujuan dari penelitian, sampel yang diambil dengan kriteria:

Kriteria Inklusi :

- a. Ibu hamil TM I yang tercatat di Polindes Bonesompe
- b. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*.
- c. Belum pernah mendapatkan informasi cara deteksi dini komplikasi kehamilan

Kriteria Eksklusi :

- a. Ibu hamil dalam keadaan sakit.
- b. Ibu hamil memiliki riwayat gangguan kesehatan dan penyakit kronik sebelum dan selama kehamilan.
- c. Sudah memiliki pengalaman komplikasi kehamilan di TM I atau di pengalaman kehamilan sebelumnya
- d. Ibu dengan latar belakang pendidikan kesehatan (ibu hamil)

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya dan terukur (Riyanto, 2017).

1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain, artinya apabila variabel independen berubah maka akan mengakibatkan perubahan variabel lain (Riyanto, 2017). Variabel bebas (independen) yaitu : Penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, artinya variabel dependen berubah akibat perubahan variabel lain bebas (Riyanto, 2017). Variabel terikat (dependen) yaitu: pengetahuan ibu hamil

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang akan diteliti serta untuk

mengembangkan instrumen. Dengan definisi operasional yang tepat maka ruang lingkup yang diteliti akan terbatas dan penelitian akan lebih fokus (Riyanto, 2017).

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independent						
1.	Penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan	Informasi yang diberikan kepada ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dengan menggunakan media booklet. Edukasi diberikan selama ± 30 menit	Booklet	-	-	-
Dependent						
2	Pengetahuan	Hasil tau ibu hamil tentang deteksi dini Komplikasi Kehamilan yang dinilai sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi, peneliti tidak melakukan kategori pada nilai yang didapat oleh responden sehingga akan diketahui perubahan nilai yang didapat sebelum dan sesudah intervensi	Kuesioner	Mengisi kuesioner dan akan dinilai jumlah yang benar di bagi jumlah soal di kali 100	0-100% (Budiman, 2019)	Ratio

F. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dilakukan adalah kuesioner untuk mengetahui variabel Independen dan dependent, yang berisi tentang pengetahuan deteksi dini komplikasi kehamilan yang berisi 27 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki dua pilihan jawaban, yaitu benar atau salah, di mana responden diminta untuk memberikan tanda (√) pada jawaban yang mereka anggap benar, jika responden menjawab dengan benar akan diberi nilai 1 dan jika salah tidak sesuai maka diberi nilai 0. Skor akan dilihat dari jumlah yang benar dibagi dengan jumlah soal dan dikali 100. Sehingga akan terlihat perubahan nilai responden. Pada penelitian ini, peneliti Tidak menggunakan kategori pengetahuan (baik, sedang, kurang) untuk menghindari hilangnya

perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi. Fokus penelitian adalah melihat perubahan skor individu sebelum dan sesudah intervensi booklet, sehingga hasil dapat menunjukkan pengaruh booklet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Instrumen telah dijelaskan secara rinci dan mengikuti standar penelitian untuk memastikan keandalan dan validitas dalam mengukur variabel penelitian.

2. Tahap Pengumpulan data

a. Prosedur Administrasi

- 1) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke Universitas Kesuma Husada Surakarta untuk Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah
- 2) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian di Polindes Bonesompe Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso Sulawesi Tengah
- 3) Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah memberikan surat balasan ijin penelitian untuk Universitas Kesuma Husada Surakarta
- 4) Universitas Kesuma Husada Surakarta mengeluarkan surat ijin penelitian di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

b. Prosedur Teknis

- 1) Pre test
 - a) Peneliti melakukan pemilihan calon responden sesuai dengan kriteria sampel
 - b) Peneliti melakukan *informed consent* pada calon responden
 - c) Kontrak waktu dengan ibu terkait dengan jadwal edukasi menggunakan booklet.
 - d) Memberikan kuisisioner
 - e) Edukasi booklet dilakukan pada saat melakukan kunjungan kepada responden yang dilakukan selama 30 menit

- f) Penilaian terkait pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi menggunakan booklet
- 2) Intervensi
 - a) Booklet dibagikan secara langsung oleh peneliti melalui enumerator
 - b) Enumerator membantu peneliti untuk membagikan booklet kepada responden
 - c) Edukasi diberikan secara langsung kepada ibu hamil selama 30 menit
 - d) Enumerator mencatat dilembar observasi
- 3) Post test
 - a) Melakukan penilaian terkait pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi menggunakan booklet selama ± 30 menit
 - b) Melakukan pencatatan
- c. Langkah akhir

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data dirumuskan kesimpulan penelitian dan disajikan dalam bentuk narasi dan table

G. Uji Validitas Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat kevalidan dari instrumen (kuesioner) yang digunakan dalam pengumpulan data yang diperoleh dengan cara mengkorelasi setiap skor pernyataan jawaban responden dengan total skor masing-masing pernyataan, kemudian hasil korelasi dibandingkan dengan nilai kritis pada taraf signifikan 0,05 dan 0,01. Tinggi rendahnya validitas instrumen akan menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud. Dalam menentukan nilai r hasil perhitungan, nilai r dapat dilihat pada hasil dikolom "*corrected item total correlation*". Keputusan yang dilihat adalah masing-masing pertanyaan / variabel dibandingkan nilai

r hasil dengan nilai r tabel, ketentuannya jika r hasil $>$ r tabel maka pertanyaan tersebut valid.

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas adalah uji untuk memastikan apakah kuesioner penelitian yang akan dipergunakan untuk mengumpulkan data variabel penelitian reliabel atau tidak. Kuesioner dikatakan reliabel jika kuesioner tersebut dilakukan pengukuran berulang, akan mendapatkan hasil yang sama. Kuesioner dikatakan reliabel, jika hasil “r” hitung lebih besar dari “r” tabel (Sugiyono, 2018).

Kriteria pengujian dapat dikatakan reliabel sebagai berikut:

- a. Jika $\alpha > 0,90$ maka reliabilitas sempurna
- b. Jika α antara $0,70 - 0,90$ maka reliabilitas tinggi
- c. Jika α antara $0,50 - 0,70$ maka reliabilitas moderat
- d. Jika $\alpha < 0,50$ maka reliabilitas rendah

3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner di ambil dari penelitian Puspita (2023) dengan judul gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Kalasan, sudah dilakukan uji validitas berisi 35 pernyataan pada kuesioner ini telah diuji cobakan pada 30 responden yang memiliki karakteristik yang sama yaitu ibu hamil. Uji validitas ini dilakukan di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. Hasil yang diperoleh dari uji validitas ini tidak semua item pernyataan valid, terdapat 26 pernyataan valid dan 9 pernyataan tidak valid. Hasil uji reliabilitas instrumen yang sudah dilakukan menunjukkan hasil yang reliabel dengan perolehan nilai *Alfa Cronbach* yaitu 0,82 (dikatakan reliabel karena *Alfa Cronbach* $>$ 0,70).

H. Pengolahan Data

Agar analisa penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahap yang harus dilalui dalam pengolahan data (Hastono, 2021) yaitu:

1. *Editing*

Pada tahap ini, data yang dikumpulkan dari kuesioner diperiksa untuk

memastikan tidak ada kesalahan dalam pengisian, seperti jawaban yang tidak lengkap atau tidak konsisten. Pemeriksaan ini penting agar data yang digunakan dalam analisis benar-benar valid dan dapat diolah dengan baik.

2. *Entering*

Data yang telah melalui tahap editing kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak pengolahan data, seperti SPSS. Skor yang diperoleh dari kuesioner dikodekan dan dimasukkan dengan format yang sesuai untuk memudahkan proses analisis statistik

3. *Processing*

Data yang telah dimasukkan ke dalam SPSS kemudian dianalisis dengan uji statistik yang sesuai. Dalam penelitian ini, karena variabel yang diteliti adalah perubahan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi booklet, maka analisis dilakukan dengan uji Paired Sample t-Test. Uji ini digunakan untuk mengukur perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan booklet. Hasil uji menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan booklet.

4. *Cleaning*

Setelah analisis dilakukan, dilakukan pengecekan kembali terhadap hasil pengolahan data untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam proses input atau analisis. Pada tahap ini, data diperiksa dari kemungkinan adanya anomali atau kesalahan pengkodean yang dapat memengaruhi hasil akhir. Selain itu, hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel atau grafik agar lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik di gunakan nilai mean atau rata-rata,

median, dan standar deviasi. Analisis ini digunakan untuk menghitung rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, setelah data dari *pre* dan *post* perlakuan, maka :

- a. Langkah awal adalah data hasil skala ditabulasikan pada tabel.
- b. Langkah selanjutnya adalah membandingkan nilai pre dan post.
- c. Persyaratan dalam menggunakan uji beda (t-test), yaitu:
 - 1) Merupakan kelompok uji statistik parametrik (numerik)
 - 2) Mensyaratkan data berdistribusi normal dengan Uji *Shapiro wilk* dilakukan jika sampel kurang dari 50 responden, bila hasil uji tidak signifikan ($p \text{ value} < 0,05$) maka distribusi tidak normal. Metode *shapiro wilk* adalah metode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil (Hastono, 2021).

Dalam penelitian ini digunakan *uji t dependent* dengan tingkat kemaknaan 0,05 dengan pengertian apabila :

- a) $P \text{ value} \leq 0,05$ maka terdapat Perbedaan yang bermakna atau H_a diterima.
- b) $P \text{ value} > 0,05$ maka Perbedaan tidak bermakna atau H_a ditolak.
- 3) Berdasarkan hasil perhitungan statistic Penggunaan *t-test* dan didapat hasil, bila t-test hitung lebih kecil (<) dari t tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak terdapat perbedaan antara variabel. bila t-test hitung lebih besar (>) dari t tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat Perbedaan antara variabel

J. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian sangat penting karena suatu penelitian ini menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan di sisi lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian (Notoadmodjo, 2018). Dalam melaksanakan sebuah penelitian ada beberapa yang harus diperhatikan oleh seorang peneliti yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu peneliti memberi kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan penelitian

Semua orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek.

3. Keadilan dan inkluditas/keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujurannya, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni menjelaskan prosedur penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Bonesompe adalah sebuah kelurahan di kecamatan Poso Kota Utara, Poso, Sulawesi Tengah, Indonesia. Kelurahan Bonesompe memiliki luas 0,32 km² dari total luas Kecamatan Poso Kota Utara, lebih rendah dari kelurahan lainnya seperti Madale dan kelurahan Lawanga, yang merupakan Ibu Kota Kecamatan. Jumlah penduduk yang tinggal di Kelurahan Bonesompe berjumlah 3386 jiwa. Terdapat 807 rumah tangga dan angka rata-rata penduduk per rumah tangga adalah 4 jiwa per rumah tangga.

Jumlah penduduk laki-laki mencapai 1635 jiwa, sedangkan penduduk perempuan mencapai 1731 jiwa. Rasio jenis kelamin untuk Kelurahan Bonesompe adalah 93, yang artinya apabila terdapat 93 penduduk laki-laki di Bonesompe, maka sebaliknya akan terdapat 100 penduduk perempuan.

Gambar 4.1
Polindes Bonesompe



B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Tabel 4.1
Karakteristik responden di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Variabel	Kategori	Frekuensi	Percent
Usia	20-35 tahun	18	50,0
	>35 tahun	18	50,0
Pendidikan	SD	4	11,1
	SMP	5	13,9
	SMA	25	69,4
	Sarjana	2	5,6
Pekerjaan	IRT	25	69,4
	Bekerja	11	31,6
Total		36	100,0

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 36 responden yang diteliti, terdapat 18 responden (50,0%) yang berusia 20–35 tahun. Selain itu, sebanyak 25 responden (69,4%) memiliki tingkat pendidikan SMA, dan 25 responden (69,4%) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

2. Analisis Univariat

a. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Tabel 4.2
Rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Pengetahuan ibu	Mean	SD	Min	Max	N
Sebelum	60,2	8,3	44,4	77,8	36

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas berdasarkan data yang diperoleh, pengetahuan responden sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan memiliki nilai rata-rata 60,2 dengan standar deviasi 8,3. Nilai

minimum yang tercatat adalah 44,4, sementara nilai maksimum mencapai 77,8.

b. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Tabel 4.3
Rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Pengetahuan ibu	Mean	SD	Min	Max	N
Sesudah	86,6	7,7	70,4	100,0	36

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas pengetahuan responden setelah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan memiliki nilai rata-rata 86,6 dengan standar deviasi 7,7. Nilai minimum yang tercatat adalah 70,4, sementara nilai maksimum mencapai 100,0.

3. Uji Normalitas Data

Pengujian analisis pada penelitian ini jelas sudah dipenuhi karena sampel penelitian diambil secara acak ibu hamil TM I di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. Diketahui tingkat ketepatan dalam pengambilan sampel, maka dilakukan pengujian persyaratan analisis yang lain yaitu uji normalitas menggunakan nilai *Shapiro-Wilk*, bila nilai *Shapiro-Wilk* > 0,05, maka distribusinya normal (Hastono, 2021).

Tabel 4.4
Uji Normalitas Data

Variabel	Booklet	<i>Shapiro-Wilk</i>	Keterangan
Pengetahuan ibu	Sebelum	0,317	Normal
	Sesudah	0,183	Normal

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* tersebut untuk variabel baik sebelum dan sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan diperoleh nilai signifikan > 0,05 yang artinya data

tersebut normal sehingga uji selanjutnya menggunakan uji *paired sample t-test*.

4. Uji Bivariat

Pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Tabel 4.5
Pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah

Variabel	Booklet	Beda mean	SD	T-test	P- Value
Pengetahuan ibu	Sebelum	26,4	5,5	28,6	0.000
	Sesudah				

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan, dengan peningkatan sebesar 26,4 poin. Analisis data menunjukkan terdapat pengaruh penggunaan booklet terhadap peningkatan pengetahuan, dengan nilai $p = 0,000 (<0,05)$.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Karakteristik

Berdasarkan hasil diketahui ibu yang berusia 20–35 tahun dan >35 tahun masing-masing berjumlah 18 orang (50%). Hal ini menunjukkan distribusi usia yang seimbang di antara responden. Usia 20–35 tahun merupakan usia reproduksi ideal yang umumnya lebih responsif terhadap informasi kesehatan. Sebaliknya, ibu yang berusia >35 tahun mungkin memiliki risiko kehamilan lebih tinggi dan membutuhkan perhatian lebih terkait tanda bahaya kehamilan.

Mayoritas responden memiliki pendidikan SMA (69,4%), sedangkan pendidikan SD (11,1%), SMP (13,9%), dan Sarjana (5,6%) memiliki proporsi lebih kecil. Pendidikan yang lebih tinggi dapat berkontribusi terhadap tingkat pemahaman dan respons yang lebih baik terhadap materi kesehatan, termasuk tanda bahaya kehamilan. Namun, proporsi pendidikan SMA yang dominan juga menunjukkan pentingnya menyusun media edukasi (seperti booklet) dengan bahasa yang mudah dipahami. Sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) (69,4%), sedangkan sisanya bekerja (31,6%) Responden yang merupakan IRT cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk menerima dan membaca booklet. Namun, ibu yang bekerja mungkin memiliki keterbatasan waktu, sehingga efektivitas penggunaan booklet perlu diperhatikan untuk kedua kelompok ini.

Menurut penelitian sebelumnya, booklet efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Media ini praktis, menarik, dan mudah dibawa, sehingga meningkatkan aksesibilitas informasi. Studi oleh Wahyuni et al. (2021) menunjukkan bahwa

penggunaan booklet dapat meningkatkan pengetahuan hingga 75% jika didukung dengan pendampingan oleh tenaga kesehatan. Pendidikan berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam memahami informasi kesehatan. Penelitian oleh Putri et al. (2020) menunjukkan bahwa usia reproduksi (20–35 tahun) lebih adaptif terhadap informasi kesehatan dibandingkan usia >35 tahun, yang mungkin memiliki keterbatasan dalam memahami informasi baru. Ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk berinteraksi dengan media edukasi dibandingkan ibu yang bekerja, yang seringkali memiliki waktu terbatas. Hal ini diungkapkan dalam studi oleh Sari et al. (2019).

Proses pembelajaran dipengaruhi oleh perhatian, persepsi, dan daya ingat seseorang. Media edukasi seperti booklet membantu menyajikan informasi dalam bentuk visual yang mudah dipahami, sehingga memudahkan ibu dalam menyerap dan mengingat informasi penting. Keberhasilan penyebaran inovasi (booklet) dipengaruhi oleh karakteristik pengguna, seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Responden dengan karakteristik pendidikan SMA dan IRT lebih cenderung menerima inovasi ini secara positif (Budiman, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa ibu dengan usia 20–35 tahun memiliki kapasitas belajar yang optimal karena berada dalam usia produktif. Mereka lebih adaptif terhadap informasi baru, termasuk tanda bahaya kehamilan, karena umumnya masih dalam fase belajar menghadapi kehamilan dan persalinan, terutama pada kehamilan pertama. Tingginya keterbukaan mereka terhadap edukasi dipengaruhi oleh tingkat keinginan yang lebih tinggi untuk meminimalkan risiko selama kehamilan, sedangkan dengan usia >35 tahun mungkin menghadapi tantangan lebih besar dalam memahami informasi baru. Hal ini disebabkan oleh adanya keterbatasan dalam daya tangkap informasi akibat usia atau pengalaman sebelumnya yang membuat mereka merasa sudah cukup tahu (*overconfidence*). Namun,

mereka lebih termotivasi belajar karena menyadari tingginya risiko komplikasi akibat kehamilan pada usia >35 tahun.

Peneliti berasumsi bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA cukup mampu memahami informasi kesehatan jika disajikan dengan bahasa yang sederhana dan visual yang menarik. Pendidikan SMA ini menjadi potensi karena mereka sudah terbiasa dengan literasi dasar dan mampu membaca serta mencerna informasi kesehatan. Namun, mereka tetap membutuhkan media yang tidak terlalu teknis agar lebih mudah dipahami. Peneliti berasumsi bahwa responden dengan Pendidikan dasar mungkin membutuhkan bimbingan tambahan dari tenaga kesehatan, karena kemampuan membaca dan memahami informasi cenderung lebih rendah. Kelompok ini mungkin lebih bergantung pada gambar, diagram, atau ilustrasi dalam booklet untuk memahami tanda bahaya kehamilan. Peneliti berasumsi bahwa Pendidikan tinggi yaitu sarjana memiliki kemampuan membaca yang baik dan memahami informasi lebih cepat. Namun, karena jumlahnya sedikit, intervensi booklet harus tetap difokuskan pada kelompok pendidikan menengah ke bawah.

Peneliti berasumsi bahwa ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak untuk membaca booklet dan mempelajari tanda bahaya kehamilan. Mereka juga memiliki akses yang lebih besar untuk berdiskusi dengan tenaga kesehatan di Polindes, cenderung lebih terlibat secara langsung dalam aktivitas pelayanan kesehatan, sehingga potensi peningkatan pengetahuan mereka melalui booklet lebih besar. Peneliti berasumsi bahwa ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu untuk membaca booklet, sehingga efektivitas edukasi melalui media ini mungkin sedikit lebih rendah dibandingkan ibu rumah tangga namun cenderung memiliki wawasan yang lebih luas karena mereka sering berinteraksi dengan lingkungan kerja, yang bisa menjadi faktor positif dalam pemahaman informasi kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa booklet sebagai media edukasi sangat relevan digunakan di Polindes karena masyarakat di wilayah tersebut memiliki akses yang lebih terbatas terhadap fasilitas kesehatan tingkat

lanjut. Polindes menjadi salah satu pusat edukasi utama, terutama bagi ibu rumah tangga yang sering mengunjungi fasilitas ini. Kombinasi booklet dengan edukasi langsung oleh tenaga kesehatan di Polindes dapat meningkatkan efektivitas pemahaman, terutama bagi responden dengan pendidikan rendah atau yang sudah berusia >35 tahun.

2. Analisis Univariat

a. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan booklet mengenai tanda bahaya kehamilan adalah 60,2 dengan standar deviasi 8,3, nilai minimum 44,4, dan nilai maksimum 77,8. Nilai ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal ibu hamil masih bervariasi, dengan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang belum optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kus Indah Nurmala Dewi (2024) yang menemukan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebanyak 54,05% responden memiliki pengetahuan baik, 32,43% cukup, dan 13,52% kurang. Penelitian Okgut Kurniasasi (2023) juga menunjukkan bahwa sebelum pemberian booklet, 87% ibu hamil sudah memiliki pengetahuan baik mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, meskipun masih terdapat beberapa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama melalui penglihatan dan pendengaran (Budiman, 2019). Menurut Notoatmodjo (2020), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk tingkat pendidikan, akses informasi, serta dukungan sosial dan budaya. Dalam konteks kesehatan ibu hamil, pengetahuan yang baik sangat diperlukan untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan dan menghindari risiko yang berbahaya bagi ibu maupun janin.

Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil dengan tingkat pengetahuan rendah. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan seperti Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk tanda bahaya kehamilan. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kesadaran yang lebih baik dalam mengenali risiko kehamilan dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah (Notoatmodjo, 2020). Informasi mengenai tanda bahaya kehamilan mungkin tidak tersedia secara luas di daerah tertentu. Menurut WHO (2021), akses yang terbatas terhadap sumber informasi kesehatan menjadi salah satu hambatan utama dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap komplikasi kehamilan.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil. Namun, jika penyuluhan kesehatan tidak dilakukan secara optimal atau hanya dalam cakupan terbatas, maka pengetahuan ibu hamil akan tetap rendah (Kemenkes RI, 2022). Beberapa budaya masih menganggap tanda bahaya kehamilan sebagai kondisi yang biasa terjadi dan tidak memerlukan perhatian medis khusus. Sarwono (2021) menyebutkan bahwa norma sosial dan kepercayaan budaya tertentu dapat memengaruhi sikap ibu dalam mencari informasi tentang kesehatan kehamilan. Peran pasangan dan keluarga sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Minimnya dukungan dari suami atau keluarga dapat berdampak pada rendahnya motivasi ibu untuk mencari informasi kesehatan selama kehamilan (Setiawan, 2023).

Ibu dari kelompok ekonomi rendah sering kali memprioritaskan kebutuhan lain dibandingkan dengan mencari informasi atau mengikuti kelas kehamilan. Selain itu, keterbatasan fasilitas kesehatan di daerah tertentu juga berpengaruh terhadap akses ibu hamil terhadap edukasi yang berkualitas (Kemenkes RI, 2023). Ibu yang hamil untuk pertama

kali cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan ibu dengan pengalaman kehamilan sebelumnya. Sebaliknya, ibu yang pernah mengalami komplikasi kehamilan dapat memiliki pengetahuan lebih baik, meskipun beberapa di antaranya mungkin menghindari informasi karena trauma atau ketakutan (Rahayu, 2024).

Berdasarkan temuan ini, strategi peningkatan pengetahuan ibu hamil perlu difokuskan pada pendekatan edukasi yang lebih efektif dan berkelanjutan. Beberapa intervensi yang dapat dilakukan seperti edukasi berbasis komunitas, dengan melibatkan bidan, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat untuk meningkatkan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan. Materi edukasi yang lebih sederhana, menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta media visual yang menarik seperti infografis dan video edukatif. Pemanfaatan teknologi digital, seperti aplikasi edukasi kehamilan, WhatsApp group, dan media sosial untuk menjangkau lebih banyak ibu hamil. Program penyuluhan rutin di puskesmas atau posyandu, guna memastikan informasi terus diperbarui dan dipahami oleh ibu hamil secara optimal.

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa media booklet merupakan alat edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Dewi, 2024). Namun, penelitian selanjutnya disarankan untuk membandingkan efektivitas booklet dengan media edukasi lain, seperti video interaktif atau aplikasi berbasis digital, agar dapat menemukan metode yang paling efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan yang rendah merupakan tantangan dalam upaya meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan. Namun, dengan strategi edukasi yang tepat, berbasis komunitas, dan memanfaatkan teknologi, peningkatan pengetahuan ibu hamil dapat dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan.

b. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah diberikan booklet tentang tanda bahaya kehamilan meningkat menjadi 86,6 dengan standar deviasi 7,7, nilai minimum 70,4, dan nilai maksimum 100,0. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi menggunakan booklet berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan secara signifikan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Okgut Kurniasasi (2023), yang menemukan bahwa setelah pemberian booklet, seluruh ibu hamil (100%) memiliki pengetahuan baik mengenai tanda bahaya kehamilan trimester I. Demikian pula, penelitian Kus Indah Nurmala Dewi (2024) menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, sebanyak 94,05% ibu memiliki pengetahuan baik, sedangkan 5,5% memiliki pengetahuan cukup.

Pengetahuan merupakan faktor utama yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil, termasuk dalam melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin. Menurut Notoatmodjo (2020), pengetahuan yang baik dapat membentuk sikap dan perilaku yang mendukung kesehatan ibu dan janin. Salah satu penyebab rendahnya kunjungan ANC adalah kurangnya pemahaman ibu mengenai manfaat pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, serta pentingnya pemantauan kehamilan secara berkala.

Ketidakhingertian ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dapat berdampak pada keterlambatan deteksi faktor risiko. Rosilawati (2023) menekankan bahwa kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dan diatasi dengan baik jika gejalanya terdeteksi sedini mungkin. Bahkan, beberapa faktor risiko dapat diketahui sejak sebelum konsepsi terjadi. Dengan demikian, semakin dini masalah

kehamilan dideteksi, semakin baik pula upaya pencegahan dan intervensi medis yang dapat diberikan kepada ibu hamil maupun janin.

Selain itu, tidak semua kehamilan yang diawali dengan kondisi normal akan tetap berjalan tanpa risiko. Kehamilan yang awalnya normal dapat berkembang menjadi kondisi yang berisiko tinggi akibat faktor internal maupun eksternal. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan sangat penting agar ibu hamil dapat segera mencari pertolongan medis ketika mengalami gejala yang mengkhawatirkan (Rosilawati, 2023).

Edukasi kesehatan merupakan strategi utama dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Oktaviani (2018) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu agar lebih sehat, terutama dalam aspek kognitif seperti peningkatan pengetahuan dan pemahaman. Jika edukasi yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan sasaran, maka penyuluhan berikutnya dapat berjalan lebih efektif.

Dalam penelitian ini, penggunaan booklet terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Beberapa faktor yang mendukung keberhasilan edukasi dengan booklet antara lain desain Booklet dirancang dengan bahasa yang sederhana dan sistematis, sehingga memudahkan ibu hamil dalam memahami informasi terkait tanda bahaya kehamilan. Menurut Notoatmodjo (2020), informasi kesehatan yang disampaikan dalam bahasa sehari-hari lebih mudah dipahami oleh masyarakat umum dibandingkan istilah medis yang kompleks. Ilustrasi dalam booklet membantu ibu hamil memahami tanda bahaya kehamilan secara visual. Penelitian Setiawan (2023) menunjukkan bahwa materi edukasi yang dilengkapi dengan gambar lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan teks saja, terutama bagi individu dengan tingkat pendidikan rendah atau pengalaman kehamilan pertama. Ibu hamil dapat membaca booklet kapan saja sesuai kebutuhan, sehingga mereka memiliki waktu lebih

banyak untuk memahami materi dibandingkan penyuluhan verbal yang dilakukan dalam waktu terbatas.

Penyampaian informasi secara langsung oleh peneliti memungkinkan ibu untuk bertanya dan mengklarifikasi hal-hal yang kurang dipahami. Menurut Kemenkes RI (2023), pendekatan edukasi yang bersifat interpersonal lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan metode yang hanya mengandalkan media cetak atau digital tanpa interaksi langsung. Materi dalam booklet disusun berdasarkan kebutuhan dan kondisi ibu hamil, sehingga mereka merasa informasi tersebut penting untuk diketahui. Kesadaran akan pentingnya tanda bahaya kehamilan membuat ibu lebih serius dalam mempelajari materi. Keberhasilan edukasi juga didukung oleh adanya diskusi, sesi tanya jawab, serta keterlibatan keluarga dalam memahami materi. Menurut WHO (2021), edukasi kesehatan yang melibatkan anggota keluarga dapat meningkatkan efektivitas penyuluhan karena ibu hamil mendapat dukungan dalam menerapkan informasi yang telah diperoleh.

Peningkatan rata-rata pengetahuan dari 60,2 menjadi 86,6 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memahami tanda bahaya kehamilan dengan lebih baik. Hal ini juga ditunjukkan oleh peningkatan nilai minimum menjadi 70,4, yang berarti tidak ada lagi ibu dengan tingkat pengetahuan sangat rendah. Sementara itu, nilai maksimum mencapai 100,0, yang menunjukkan bahwa beberapa ibu mampu memahami materi dengan sempurna.

Menurut peneliti, peningkatan pengetahuan ini terjadi karena booklet yang dirancang secara efektif memberikan informasi yang relevan, mudah dipahami, dan dapat diakses kapan saja. Edukasi dilakukan secara interaktif, dengan sesi diskusi dan tanya jawab yang memungkinkan ibu hamil untuk lebih memahami materi. Kesadaran akan pentingnya tanda bahaya kehamilan meningkat, sehingga ibu lebih termotivasi untuk belajar. Dukungan sosial dari keluarga dan komunitas

berperan dalam meningkatkan pemahaman ibu terhadap informasi yang diberikan.

Keberhasilan ini menunjukkan bahwa media edukasi seperti booklet sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terutama jika digunakan bersama dengan pendekatan komunikatif dan personal. Oleh karena itu, edukasi dengan booklet dapat dijadikan sebagai strategi utama dalam program penyuluhan kesehatan ibu hamil, baik di puskesmas, posyandu, maupun fasilitas kesehatan lainnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa booklet merupakan media edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Dengan desain yang sistematis, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, serta dilengkapi dengan gambar dan ilustrasi, booklet mampu memberikan informasi yang jelas dan menarik. Penelitian ini mendukung temuan sebelumnya bahwa media cetak seperti booklet memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil, terutama jika disertai dengan penyuluhan langsung dan interaksi interpersonal. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk membandingkan efektivitas booklet dengan media edukasi lainnya, seperti video animasi atau aplikasi digital, guna menemukan metode yang paling optimal dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan.

3. Analisis Bivariat

Pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu

Berdasarkan hasil uji Paired Sample t-test, diperoleh p-value = 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Polindes Bonesompe, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Puspaningtyas (2017) yang menemukan bahwa penyuluhan melalui booklet memiliki pengaruh

terhadap peningkatan pengetahuan dengan nilai $p = 0,000$. Selain itu, penelitian Kus Indah Nurmala Dewi (2024) juga membuktikan bahwa edukasi menggunakan media booklet secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Klinik Hikmah Husada dengan nilai p -value (asympt.sig 2-tailed) = $0,000 (< 0,05)$.

Penyuluhan kesehatan merupakan strategi utama dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap risiko kehamilan. Oktaviani (2018) menyatakan bahwa penyuluhan bertujuan mengubah perilaku individu agar lebih sehat, terutama dalam aspek kognitif seperti peningkatan pengetahuan dan pemahaman. Ketika pengetahuan ibu hamil meningkat, maka kesadaran mereka terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dan deteksi dini tanda bahaya juga bertambah. Menurut Notoatmodjo (2020), edukasi kesehatan dapat dilakukan menggunakan berbagai media, termasuk media cetak (booklet), elektronik, maupun ruang interaksi langsung. Henny (2018) menekankan bahwa media yang efektif harus disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat agar pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan lebih baik. Oleh karena itu, pemilihan booklet sebagai media edukasi dalam penelitian ini sangat tepat karena dirancang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi adalah 60,2 (kategori sedang), sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 86,6 (kategori baik). Peningkatan sebesar 26,4 poin (43,9%) membuktikan bahwa booklet efektif dalam menyampaikan informasi terkait tanda bahaya kehamilan.

Beberapa alasan yang menjadikan booklet sebagai media edukasi yang efektif antara lain Booklet menggunakan bahasa sederhana dan gambar ilustratif yang membantu ibu hamil memahami materi dengan lebih baik (Setiawan, 2023). Ibu hamil dapat membaca booklet kapan saja dan berulang kali, sehingga lebih mudah menyerap informasi dibandingkan dengan penyuluhan lisan yang bersifat sementara. Penjelasan tambahan dari tenaga kesehatan memperkuat pemahaman ibu terhadap isi booklet dan memungkinkan adanya sesi tanya jawab. Pengetahuan yang lebih baik

membuat ibu hamil lebih peduli terhadap kesehatannya dan lebih siap menghadapi kemungkinan komplikasi (WHO, 2021). Dibandingkan media elektronik atau penyuluhan berbasis audiovisual, booklet lebih mudah dicetak dan dibagikan ke masyarakat luas. Dengan meningkatnya pemahaman ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan, mereka lebih mampu mengenali kondisi berisiko seperti perdarahan (indikasi plasenta previa atau solusio plasenta). Preeklampsia (tekanan darah tinggi yang dapat membahayakan ibu dan janin). Ketuban Pecah Dini (risiko infeksi dan persalinan prematur) Kesadaran yang lebih tinggi ini memungkinkan ibu untuk segera mencari pertolongan medis jika mengalami gejala yang mencurigakan, sehingga dapat mencegah komplikasi serius selama kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan booklet dapat dijadikan metode edukasi utama dalam program penyuluhan ibu hamil, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap media digital. Model edukasi ini juga dapat diterapkan di wilayah lain dengan karakteristik serupa, dikembangkan dengan informasi tambahan, seperti tindakan pertolongan pertama atau tanda persalinan dan didukung dengan pendekatan interpersonal, seperti sesi konsultasi dengan bidan atau tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa booklet adalah media edukasi yang sederhana, murah, dan mudah didistribusikan, namun mampu memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Peningkatan rata-rata 43,9% dari baseline (60,2 ke 86,6) membuktikan bahwa metode ini berhasil menjangkau mayoritas ibu hamil, bahkan mereka yang memiliki tingkat pengetahuan awal yang rendah. Oleh karena itu, intervensi berbasis booklet dapat menjadi strategi edukasi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di berbagai daerah.

B. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan, seperti :

1. Cakupan Lokasi Terbatas

Penelitian ini hanya dilakukan di Polindes Bonesompe, Kabupaten Poso, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke wilayah lain dengan karakteristik yang berbeda. Disarankan agar penelitian selanjutnya dilakukan di berbagai wilayah dengan kondisi sosial dan budaya yang berbeda untuk memperluas validitas hasil.

2. Penggunaan Media Edukasi Tunggal

Penelitian ini hanya menggunakan booklet sebagai media edukasi tanpa membandingkannya dengan media lain, seperti video, aplikasi digital, atau sesi diskusi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk membandingkan efektivitas berbagai media edukasi guna menentukan metode yang paling efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil.

3. Kurangnya Analisis Faktor Eksternal

Faktor-faktor eksternal seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, akses informasi, dan dukungan keluarga tidak dianalisis secara mendalam dalam penelitian ini. Disarankan agar penelitian berikutnya mempertimbangkan faktor-faktor tersebut untuk memahami pengaruhnya terhadap efektivitas edukasi kesehatan ibu hamil.

4. Penilaian Pengetahuan Secara Kuantitatif Saja

Pengetahuan responden hanya diukur secara kuantitatif melalui nilai rata-rata tanpa analisis kualitatif yang dapat menggali pemahaman lebih dalam. Penelitian berikutnya diharapkan dapat menggunakan metode kualitatif, seperti wawancara atau diskusi kelompok terarah (FGD), untuk memahami bagaimana ibu hamil menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

5. Tidak Memiliki Kelompok Kontrol

Penelitian ini menggunakan desain pretest-posttest tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat dipastikan bahwa perubahan pengetahuan sepenuhnya disebabkan oleh intervensi booklet. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol agar hasil yang diperoleh lebih valid dan dapat mengisolasi efek intervensi secara lebih akurat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden dengan usia 20-35 tahun sebanyak 18 (50,0%), responden dengan pendidikan SMA sebanyak 25 (69,4%) dan responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 25 (69,4%).
2. Pengetahuan sebelum diberikan booklet tanda bahaya kehamilan adalah 60,2 dengan nilai standar deviation 8,3 nilai minimal 44,4 dan nilai maksimal 77,8.
3. Pengetahuan sesudah diberikan booklet tanda bahaya kehamilan adalah 86,6 dengan nilai standar deviation 7,7 nilai minimal 70,4 dan nilai maksimal 100,0.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara penggunaan booklet dan peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah dengan nilai (p-value = 0,000).

B. Saran

1. Bagi Ibu

Ibu hamil disarankan untuk aktif mencari informasi mengenai tanda bahaya kehamilan dengan membaca booklet, menghadiri kelas kehamilan, dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Jika terdapat informasi dalam booklet yang kurang dipahami, ibu diharapkan bertanya langsung kepada bidan atau tenaga kesehatan untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut. Ibu dapat membagikan informasi dari booklet kepada suami dan anggota keluarga lainnya agar mereka juga memahami tanda bahaya kehamilan dan dapat memberikan dukungan yang tepat. Jika mengalami tanda bahaya kehamilan, ibu harus segera mencari pertolongan medis sesuai dengan panduan dalam booklet.

2. Bagi Polindes Bonesompe

Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk menjadikan booklet sebagai media edukasi standar dalam penyuluhan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan dapat mengintegrasikan penggunaan booklet dalam setiap sesi edukasi kehamilan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil. Evaluasi efektivitas booklet dapat dilakukan secara berkala melalui diskusi atau sesi tanya jawab dengan ibu hamil setelah menerima edukasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan media edukasi tambahan, seperti video animasi, aplikasi digital, atau modul daring yang melengkapi booklet. Universitas disarankan untuk bermitra dengan puskesmas atau rumah sakit guna mengimplementasikan hasil penelitian dan mengevaluasi efektivitas booklet sebagai media edukasi. Melibatkan mahasiswa dan dosen dalam program penyuluhan berbasis komunitas guna menyebarkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan di masyarakat. Mengadakan pelatihan bagi bidan dan tenaga kesehatan mengenai strategi edukasi yang efektif menggunakan booklet dan media edukasi lainnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan wilayah yang lebih luas, termasuk daerah perkotaan dan terpencil, untuk mengukur efektivitas booklet di berbagai kondisi sosial dan geografis. Meneliti pengaruh penggunaan booklet terhadap perubahan perilaku ibu hamil dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, bukan hanya peningkatan pengetahuan. Membandingkan efektivitas booklet dengan media edukasi lainnya, seperti video animasi, infografis, atau aplikasi berbasis smartphone, dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil. Menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas booklet, seperti tingkat pendidikan, usia, dan pengalaman kehamilan ibu. Mengembangkan strategi implementasi yang berkelanjutan agar booklet tetap digunakan secara konsisten dalam layanan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman. (2019). *Kapita selektata Pengetahuan dan sikap untuk penelitian kesehatan* (Salemba Medika (ed.)). Salemba Medika.
- Hastono. (2021). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press PT RajaGrafindo Persada.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. In IT - Information Technology (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kus Indah Nurmala Dewi, I. (2024). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Diklinik Hikmah Husada* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Manuaba. (2019). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan*.
- Notoatmodjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Rineka Cipta (ed.)). Rineka cipta.
- Okgut Kurniasari, O. (2023). *Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Bulu Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan* (Yayasan Bina pustaka (ed.)). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspaningtyas, M., Sa'adah, U., & Jannah, M. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Melalui Buklet terhadap Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Kota Pekalongan*. Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, 2.
- Riyanto. (2017). *Aplikasi penelitian untuk kesehatan* (Nuha Medika: yogyakarta (ed.)).
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. CV. Alfabeta.
- Sulistyawati, A. (2020). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika, 76-77.
- Sulung, N. (2022). *Metode Besar Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. CV Budi Utama.

LAMPIRAN

USULAN TOPIK PENELITIAN (F. 01)

Nama Mahasiswa : Rhut Elvin Maleta

Pembimbing Utama : Yunia Renny Andhikantias, SST., Bdn., MPH

Pembimbing Pendamping :

Judul penelitian yang sudah disetujui oleh pembimbing: PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP KEPATUHAN IBU DALAM MELAKUKAN ANC DI POLINDES BONESOMPE WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAWANGA KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH

Latar Belakang Penelitian

Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, kehamilan berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Altahira, 2014). Pemeriksaan selama kehamilan sangat penting dilakukan. Selain untuk memastikan bayi berkembang sehat dan normal, juga untuk mengetahui kelainan yang mungkin (Oktavia, 2018). Kehamilan selalu mempunyai resiko dengan kemungkinan bahaya atau resiko terjadinya komplikasi ringan atau berat yang menyebabkan terjadinya kematian, kesakitan, kecacatan, pada ibu atau bayi (Saifuddin, 2014).

Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Penggunaan Booklet tanda bahaya kehamilan Terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan ANC di POLINDES BONESOMPE WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAWANGA KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Diketahui pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan ANC di Polindes Bonesompe Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso Sulawesi Tengah.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum melakukan ANC dengan menggunakan media booklet di Wilayah Kerja Polindes Bonesompe Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso Sulawesi Tengah.
 - b. Diketahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sesudah melakukan ANC dengan menggunakan media booklet pada ibu hamil
 - c. Diketahui pengaruh penggunaan booklet tanda bahaya kehamilan terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan ANC

PERNYATAAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI (F. 02)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama mahasiswa : Rhut Elvin Maleta

NIM : AB231080

Judul Skripsi yang telah disetujui oleh pembimbing :

PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP KEPATUHAN IBU DALAM MELAKUKAN ANC DI POLINDES BONESOMPE WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAWANGA KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH

Menyatakan bahwa benar-benar akan melakukan penelitian dengan judul tersebut diatas dengan persetujuan Pembimbing Utama dan Pendamping.

Poso, 12 Februari 2024

Mahasiswa



(Rhut Elvin Maleta)

Menyetujui

Pembimbing



(Yunia Reany Andrikatias, SST., Bdn., MPH)

NIK 201188092



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 1217 / UKH.F01/ SPo/ II/ 2024
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada :

Yth. Kepala UPT Pukesmas Lawanga

Di

Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat
memberitahukan bahwa :

Nama : Rhut Elvin Maletaa
NIM : AB231080
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan 8

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Studi Pendahuluan dalam
rangka pengambilan data untuk menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

**" Pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan terhadap Kepatuhan Ibu
dalam melakukan ANC di Polindes BONESOMPE wilayah kerja Puskesmas Lawanga,
Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah"**

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat
diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Poso, 15 Februari 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Rofaida Nur Fitriana, M.Kep
NIK. 201187098



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 2701 / UKH.F01/ SPo/ V/ 2024
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Poso

Di
Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat memberitahukan bahwa :

Nama : Rhut Elvin Maletaa
NIM : AB231080
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan 8

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Studi Pendahuluan dalam rangka pengambilan data untuk menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

" Pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan terhadap Kepatuhan Ibu dalam melakukan ANC di Polindes BONESOMPE wilayah kerja Puskesmas Lawanga, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah"

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Poso, 21 Mei 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Rofaida Nur Fitriana, M.Kep
NIR. 201187098





PEMERINTAH KABUPATEN POSO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LAWANGA
Jln. Umanasoli No.84B Telp. (0452) – 23020. Poso



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NO.800/ 2010 /TU/PKM-LW/XII /2024

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Lawanga Kecamatan Poso Kota Utara Kabupaten Poso dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rhut Elvin Maletaa
N I M : AB 231080
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan VIII
Universitas : Kusuma Husada Surakarta

Telah melakukan pengambilan data awal pada bulan Februari 2024 di Polindes Bonesompe Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga dalam rangka penyelesaian Laporan Tugas Akhir dengan Judul : **"*pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan ANC dipolindes Bonesompe Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah*"**

Demikian surat keterangan ini dibuat berdasarkan kondisi sebenarnya untuk dipakai sebagaimana perlunya.

Poso, 10 Desember 2024

Mengetahui :
Kepala Puskesmas Lawanga

Megah Sari, SKM
NIP. 19800509 200312 2 007



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 2422/UKHL.02/EC/X/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rhut Elvin Maleta
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Kusuma Husada Surakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP
PENGETAHUAN IBU DI POLINDES BONESOMPE WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LAWANGA, KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH"**

***"THE INFLUENCE OF THE USE OF PREGNANCY DANGER SIGNS BOOKLET ON MOTHERS'
KNOWLEDGE AT BONESOMPE HEALTH CLINIC, LAWANGA HEALTH CENTER WORK AREA,
POSO REGENCY, CENTRAL SULAWESI"***

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion-Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 30 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 30, 2024 until October 30, 2025.

 October 30, 2024
Chairperson,
Sari Mardiyah, S.Kep., Ns., M.Kep

REPUBLIC INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202507701, 16 Januari 2025

Pencipta
Nama : **Rhut Elvin Maleta, Yunia Renny Andhikatis, SST., Bdn., MPH dkk**
Alamat : Btn Belona Land Blok E.3, Lawanga, Poso Kota Utara, Poso, Sulawesi Tengah, Poso Kota Utara, Poso, Sulawesi Tengah, 94615
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta
Nama : **Universitas Kusuma Husada Surakarta**
Alamat : Jalan Jaya Wijaya No.11 Banjarsari, Banjarsari, Surakarta (solo), Jawa Tengah, 57136
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Booklet**
Judul Ciptaan : **Tanda Bahaya Kehamilan**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 16 Januari 2025, di Surakarta (solo)
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan : 000847064

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko,SH.,MH.
NIP. 196912261994031001

Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Rhut Elvin Maleta	Btn Belona Land Blok E.3, Lawanga, Poso Kota Utara, Poso, Sulawesi Tengah, Poso Kota Utara, Poso
2	Yunia Renny Andhikantias, SST., Bdn., MPH	Perum Kopassus Bolon No. L1 RT 001 RW 014, Bolon, Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah, Colomadu, Karanganyar
3	Hutari Puji Astuti, S.SiT., M.Kes., M.Keb.	Jono RT 004 RW 000, Jono, Tanon, Sragen, Jawa Tengah, Tanon, Sragen



**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **NIURUL MAGPIRAH**
Umur : **29 TAHUN**
Alamat : **BOUCSAMPE**

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Semua penjelasan mengenai keikutsertaan dalam penelitian ini telah disampaikan kepada saya dan telah dipahami dengan sejelas-jelasnya. Bila memerlukan penjelasan lebih lanjut, saya dapat menanyakan kepada **Rhut Elvin Maleta**
2. Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.
3. Apabila pernyataan-pernyataan menimbulkan perasaan yang tidak nyaman atau berakibat negatif bagi diri saya, maka saya berhak untuk menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi.
4. Saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini dijamin ilegal.
5. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya dipergunakan untuk pengolahan data dan bila penelitian sudah selesai akan dimusnahkan.
6. Dengan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Sulawesi Tengah, 2024


(**NIURUL MAGPIRAH**.....)

KUESIONER

PENGARUH PENGGUNAAN BOOKLET TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POLINDES BONESOMPE WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAWANGA, KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH

I. Identitas Responden

Nama : NUPUL MAE71RAH
Umur : 29 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMA

II. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk:

Pilihlah Jawaban yang tepat dengan memberi tanda (✓)

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan	✓	
2	Tanda bahaya pada kehamilan terjadi hanya pada saat bulan pertama dan ketiga kehamilan.		✓
3	Pada masa awal kehamilannya, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit (perdarahan implantasi) dan ini normal terjadi.	✓	
4	Perdarahan pada kehamilan merupakan adanya tanda bahaya kehamilan	✓	
5	Perdarahan pervaginam yang banyak dan sering pada saat hamil merupakan gejala awal terjadinya keguguran	✓	
6	Sakit kepala yang hebat dan menetap serta tidak hilang dengan beristirahat		

	menunjukkan adanya suatu masalah yang serius.	✓	
7	Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akan mengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin.		✓
8	Sakit kepala yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit kepala dan tidak perlu ke dokter.		✓
9	Bengkak (edema) adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan pada kaki, tangan, maupun wajah.	✓	
10	Bengkak (edema) pada wajah dan kaki yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat disertai tekanan darah tinggi merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.	✓	
11	Bengkak dapat menjadi tanda adanya anemia, gagal jantung, serta preeklampsia.	✓	
12	Apabila ibu hamil mengalami bengkak (oedema) pada wajah, kaki, maka perlu mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam.	✓	
13	Nyeri perut hebat selama kehamilan adalah normal.		✓
14	Nyeri perut yang hebat, menetap, dan tidak hilang dengan istirahat dapat mengancam keselamatan ibu dan janin	✓	
15	Nyeri perut yang hebat bisa merupakan gejala awal terjadinya keguguran atau kehamilan di luar kandungan (Kehamilan Ektopik Terganggu).	✓	
16	Nyeri perut yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit perut.		✓
17	Ibu mulai merasakan gerakan bayi pada bulan ke -5 atau ke -6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal.	✓	
18	Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 kali	✓	

	gerakan dalam 12 jam).		
19	Gerakan janin berkurang dapat disebabkan karena aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, perut menjadi tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm	✓	
20	Ibu menderita demam dengan suhu > 38 oC dalam kehamilan merupakan suatu masalah.	✓	
21	Demam tinggi yang dialami ibu hamil merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.	✓	
22	Makan dan minum dengan porsi sedikit tetapi sering serta menghindari makanan yang terlalu pedas, berbau menyengat, dan terlalu berminyak merupakan salah satu cara meringankan gejala mual dan muntah berlebih	✓	
23	Ibu yang mengalami mual muntah berlebih perlu dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan cairan pengganti.	✓	
24	Jika keluar cairan ibu tidak terasa, berbau amis dan warna putih keruh berarti yang keluar adalah air ketuban	✓	
25	Ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung	✓	
27	Ketuban pecah dini dapat menyebabkan terjadinya gawat janin	✓	

Sumber : Puspita (2023)

REKAPAN DATA

No	Karakteristik			Nilai Sebelum																													
	Nama	Usia	Pendidikan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	j	%	
1	R	25	SMA	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	56
2	Y	28	SMA	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	14	52	
3	S	25	SMP	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	17	63	
4	K	26	SMP	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	15	56	
5	L	31	D3	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	17	63	
6	D	35	SMP	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	18	67	
7	F	26	SMA	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	14	52	
8	S	30	S1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	19	70	
9	A	33	SMP	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	74
10	T	26	SMA	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	18	67	
11	N	25	SMP	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	48
12	P	21	SMP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	16	59
13	W	22	SMA	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	70
14	A	30	SD	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	67
15	S	31	SD	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	15	56	
16	R	33	SMP	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17	63
17	L	30	SMA	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	14	52	
18	D	29	SMP	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	17	63	
19	C	28	SMP	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	56
20	B	29	SMP	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	63
21	N	25	SMA	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	16	59	
22	A	27	SMA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	18	67	

23	R	24	SMA	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	14	52				
24	T	30	SMP	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	13	48			
25	D	28	SMA	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	21	78			
26	C	35	SMP	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	20	74		
27	A	30	SMA	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	67	
28	R	35	S1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	18	67
29	S	31	SMP	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12	44
30	K	25	SMP	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	15	56	
31	I	28	SMP	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13	48	
32	H	25	SMA	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	56	
33	N	26	SMA	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	52	
34	G	31	SMP	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	63	
35	K	35	SMP	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	15	56	
36	M	26	SMA	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	17	63	

24	T	30	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	25	93		
25	D	28	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	96		
26	C	35	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	24	89		
27	A	30	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	89		
28	R	35	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	100		
29	S	31	SMP	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	20	74	
30	K	25	SMP	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	85		
31	I	28	SMP	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	19	70	
32	H	25	SMA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	81		
33	N	26	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	21	78		
34	G	31	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	93	
35	K	35	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	85		
36	M	26	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	25	93

HASIL PENELITIAN

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum	.153	36	.032	.966	36	.317
sesudah	.142	36	.063	.958	36	.183

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum	60.214	36	8.3794	1.3966
	sesudah	86.639	36	7.7752	1.2959

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum & sesudah	36	.767	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum - sesudah	26.4250	5.5410	.9235	24.5502	28.2998	28.614	35	.000

DOKUMENTASI PENELITIAN



Memberikan *Informed Consent*



Memberikan Penyuluhan



Memberikan Kuesioner pretest



Memberikan Kuesioner posttest

LEMBAR KONSUL

Nama : Rhut Elvin Maleta
NPM : AB231080
Judul : Pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan
Terhadap Pengetahuan Ibu di Polindes Bonesompe
Kabupaten Poso Sulawesi Tengah
Pembimbing : Yunia Renny Andikatyas, SST., Bdn., MPH

No.	Tanggal	Materi konsultasi	Keterangan	TTD Dosen
		<ul style="list-style-type: none">- Abstrak diperbaiki sesuai dengan juknis- Tambahkan gambaran penelitian di bab 4- Karakteristik di bahas di pembahasan- Tambahkan keterbatasan penelitian di pembahasan- Lampiran di tambahkan seperti surat F1, F0, Surat Izin penilitia, Balasan Penelitian, data mentah dan dokumentasi		
		<ul style="list-style-type: none">- Konsisten dalam penulisan baik judul, sub bab dafatr isi- Tata bahasa diperbaiki gunakan bahasa ilmiah sesuai format akademik- Latar belakang lebih lebih		

		<p>sistematis, mulai dari masalah umum hingga spesifik, Hindari pengulangan informasi.</p> <ul style="list-style-type: none">- Rumusan masalah ditulis dalam bentuk pertanyaan yang jelas- Tujuan penelitian harus selaras dengan rumusan masalah- Penyusunan teori di bab 2 harus sistematis dan didukung referensi terbaru- Kerangka konsep gunakan diagram- Hipotesis sesuaikan dengan tujuan penelitian- Bahasa istilah penelitian yang baku dan sesuai dengan metode yang digunakan- Pastikan semua alat ukur jelas dan sesuai standar penelitian- Gunakan analisis statistic yang sesuai dengan jenis data- Gunakan tabel dan grafik sesuai untuk mempermudah penelitian- Sumber harus jelas		
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- Analisis data perbaiki sesuai dengan tujuan penelitian- Pembahasan diperbaiki sesuaikan dengan teori yang relevan- Keterbatasan penelitian dijelaskan secara jelas dan berikan saran untuk penelitian selanjutnya- Kesimpulan harus sesuai dengan tujuan penelitian dan ringkas- Saran lebih aplikatif- Refrensi ditulis dalam format yang sama- Lampiran lengkapi		
--	--	--	--	--

LEMBAR KONSUL

Nama : Rhut Elvin Maleta
NPM : AB231080
Judul : Pengaruh Penggunaan Booklet Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu di Polindes Bonesompe Kabupaten Poso Sulawesi Tengah
Dewan Penguji : Hutari Puji Astuti, S.SiT., M.Kes., M.Keb

No.	Tanggal	Materi konsultasi	Keterangan	TTD Dosen
		<ul style="list-style-type: none">- Abstrak diperbaiki kembali sesuai juknis- Surat pernyataan di tanda tangan diatas materai- Kata pengantar tambahkan nama bidan desanya sebagai ucapan terima kasih- Daftar lampiran dilengkapi- Tambahkan pembahasan karakteristik- Keterbatasan penelitian ditambahkan- Perbaiki penulisan- Lembar konsul dilengkapi dan ditanda tangani		
		<ul style="list-style-type: none">- Konsisten dalam penulisan baik judul, sub bab dafatr isi- Tata bahasa diperbaiki gunakan bahasa ilmiah sesuai format akademik- Latar belakang		

		<p>lebih lebih sistematis, mulai dari masalah umum hingga spesifik, Hindari pengulangan informasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rumusan masalah ditulis dalam bentuk pertanyaan yang jelas - Tujuan penelitian harus selaras dengan rumusan masalah - Penyusunan teori di bab 2 harus sistematis dan didukung referensi terbaru - Kerangka konsep gunakan diagram - Hipotesis sesuaikan dengan tujuan penelitian - Bahasa istilah penelitian yang baku dan sesuai dengan metode yang digunakan - Pastikan semua alat ukur jelas dan sesuai standar penelitian - Gunakan analisis statistic yang sesuai dengan jenis data - Gunakan tabel dan grafik sesuai untuk mempermudah penelitian - Sumber harus 		
--	--	--	--	--

		<p>jelas</p> <ul style="list-style-type: none">- Analisis data perbaiki sesuai dengan tujuan penelitian- Pembahasan diperbaiki sesuaikan dengan teori yang relevan- Keterbatasan penelitian dijelaskan secara jelas dan berikan saran untuk penelitian selanjutnya- Kesimpulan harus sesuai dengan tujuan penelitian dan ringkas- Saran lebih aplikatif- Refrensi ditulis dalam format yang sama- Lampiran lengkapi		
--	--	---	--	--