

---

## **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN**

**Risa Devita<sup>1\*</sup>, Neni Riyanti<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi D III Kebidanan, STIKES 'Aisyiyah Palembang  
\*Email: risadevita84@gmail.com

---

### **ABSTRAK**

Reaksi ibu hamil terhadap persalinan secara umum tergantung pada persepsinya tentang persalinan. Pengetahuan tentang persiapan persalinan sangat penting terkait rencana persalinan, rencana untuk pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung. Tujuan penelitian ini adalah di diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang persiapan persalinan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Husniyati Palembang berjumlah 32 sampel dengan teknik sampling secara *non probability* dengan metode *accidental sampling*. Hasil penelitian secara univariat di dapatkan sebanyak 18 responden (56,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan dan 14 responden (43,8%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang persiapan persalinan. Sehingga kesimpulannya sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan.

***Kata Kunci: Ibu hamil trimester III; pengetahuan; persiapan persalinan***

### **ABSTRACT**

***Key Words: Childbirth preparation; knowledge; third trimester pregnant***

---

## Pendahuluan

Menjelang proses persalinan banyak hal yang dipersiapkan oleh seorang ibu hamil. Ibu harus tahu apa yang harus dilakukan dalam mempersiapkan persalinan tersebut. Reaksi ibu hamil terhadap persalinan secara umum tergantung pada persepsinya tentang persalinan. Tidak adanya persiapan sebelum melahirkan dapat menyebabkan timbulnya kesalahan persepsi ibu tentang persalinan sehingga ibu menjadi tidak tenang, takut dan ragu-ragu dalam menghadapi persalinan, keadaan tersebut dapat mengganggu kelancaran proses persalinan.

Banyak hal yang harus dipersiapkan menjelang kelahiran bayi, mulai dari persiapan mental, fisik maupun finansial atau keuangan. Kesiapan mental dan fisik ibu dapat dibentuk selama kehamilan dengan konseling dari bidan dan motivasi diri untuk segera melihat bayinya tetapi persiapan finansial sering kali menjadi ganjalan ibu dalam persalinan. Rendahnya tingkat perekonomian menjadi salah satu faktor keluarga memilih penolong persalinan dan tidak bersedia dilakukan rujukan segera saat terjadi komplikasi. Faktor ekonomi bukan hanya berpengaruh bagi lancar atau tidaknya persalinan tetapi juga dapat mengakibatkan meningkatnya angka kematian ibu.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2015 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan sebanyak 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Kemenkes RI, 2020).

Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung, yaitu perdarahan, infeksi, eklampsia, persalinan lama dan abortus komplikasi abortus. Di samping itu, kematian ibu juga dilatar belakangi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya serta faktor transportasi, yang berpengaruh pada munculnya dua keadaan yang tidak menguntungkan, yaitu: (1) Tiga Terlambat (terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan); (2) Empat Terlalu (terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan,

terlalu rapat jarak melahirkan, dan terlalu tua untuk melahirkan).

Mengingat penyebab dan latar belakang kematian ibu yang sangat kompleks dan menyangkut bidang-bidang yang ditangani oleh banyak sektor, baik di lingkungan pemerintah maupun swasta, maka upaya percepatan penurunan AKI memerlukan penanganan yang menyeluruh terhadap masalah yang ada dengan melibatkan sektor terkait. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, layanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Upaya percepatan penurunan AKI tersebut dilaksanakan melalui empat strategi, yaitu: (1) Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi, (2) Kerjasama lintas program, lintas sektor terkait dan masyarakat termasuk swasta (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian Naha & Handayani, tahun 2017 didapatkan sebesar 41,2% ibu hamil trimester III mempunyai pengetahuan dengan kategori baik tentang persiapan

persalinan. Penelitian, Dewi, dkk tahun 2013 didapatkan hasil sebesar 54,4% ibu hamil primigravida trimester III memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan. Pengetahuan tentang persiapan persalinan itu penting karena ada hal yang harus dipersiapkan antara membuat rencana persalinan, membuat rencana untuk pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung.

Hasil studi pendahuluan di Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang pada tahun 2019 jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 1.172 orang, pada tahun 2020 sebanyak 490 orang, dan pada bulan Januari-Juni pada tahun 2021 sebanyak 450 orang. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan Di Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang datang untuk memeriksakan kehamilannya ke Praktik Bidan Mandiri

(PMB) Husniyati Palembang .

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability* dengan metode *accidental sampling*, dari hasil penelitian didapatkan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2021 di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Husniyati Palembang. Teknik pengumpulan data dengan data primer, yaitu wawancara langsung dengan responden dengan alat bantu kuesioner. Pengambilan data dengan sekunder, yaitu didapatkan dari catatan rekam medik ibu hamil dengan buku KIA. Pengolahan data yang digunakan dengan data primer melalui langkah-langkah yaitu pengeditan data, pengolahan, tabulasi, entri data, pembersihan data. Sedangkan, analisis data dengan menggunakan teknik analisis univariat.

### Hasil Penelitian

Analisis univariat adalah cara analisis dengan mendeskripsikan data yang telah dikumpul. Analisis univariat terdiri dari karakteristik responden (umur, agama, pendidikan, dan pekerjaan) dan tingkat pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan.

Analisis univariat tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	%
1	<b>Umur</b>		
	20-35 tahun	30	93,8
	> 35 tahun	2	6,2
2	<b>Agama</b>		
	Islam	100	100
3	<b>Pendidikan</b>		
	SD	1	3,1
	SMA	31	96,9
4	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	32	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh hasil karakteristik dari 32 responden ada sebanyak 30 responden (93,8%) yang memiliki rentang usia umur 25-30 tahun dan sebanyak 2 responden (6,2%) yang memiliki rentang umur >35 tahun. dengan resiko tinggi. Karakteristik responden berdasarkan agama menunjukkan bahwa 32 responden (100%) beragama Islam.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 32 responden sebanyak 31 responden (96,9%) dengan tingkat pendidikan SMA dan 1 responden (3,1%) dengan tingkat pendidikan SD, dan tidak ada yang memiliki pendidikan SMP atau PT atau tidak lulus SD. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%) berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Tabel 2 menjelaskan tentang distribusi frekuensi berdasarkan variabel pengetahuan ibu hamil trimester III tentang persiapan persalinan yang dikategorikan menjadi

kategori baik, cukup, dan kurang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	18	56,2
2	Cukup	14	43,8
3	Kurang	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh hasil bahwa dari 32 responden, sebagian besar yaitu 18 responden (56,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan, sebesar 14 responden (43,8%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang persiapan persalinan.

Tabel 3 menjelaskan tentang distribusi frekuensi berdasarkan 20 item pertanyaan terkait pengetahuan ibu hamil trimester III tentang persiapan persalinan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan

No	Item pertanyaan tentang pengetahuan tentang persiapan persalinan	Jawaban Responden			
		Ya		Tidak	
		f	%	f	%
<b>A. Perencanaan Tempat Persalinan</b>					
1.	Tempat persalinan disesuaikan dengan jarak tempuh	32	100	0	0
2.	Untuk sampai ketempat persalinan sangat diperlukan memperhatikan jalur-jalur alternatif untuk segera tiba ketempat tujuan (PMB/Puskesmas/ Rumah Sakit).	32	100	0	0
3.	Untuk menuju ketempat persalinan tidak perlu memperhatikan kepadatan lalu lintas di jam-jam Tertentu	17	53,1	15	46,9

<b>B. Pendamping Persalinan</b>					
4.	Suami tidak diperlukan untuk mendampingi ibu hamil saat persalinan.	10	31,2	22	68,8
5.	Suami dapat memberi rasa aman dan tenang saat proses persalinan.	25	78,1	7	21,8
6.	Kehadiran suami hanya akan menambah kecemasan saat persalinan.	6	18,7	26	81,3
<b>C. Kesiapan Transportasi Saat Melahirkan</b>					
7.	Kesiapan transportasi saat dibutuhkan saat ibu akan mengalami proses persalinan.	27	84,3	5	15,6
8.	Transportasi yang tidak mendukung mempengaruhi kematian ibu saat melakukan rujukan.	22	68,7	10	31,3
9.	Sistem transportasi yang tidak mendukung dapat menyulitkan bidan atau dokter untuk merujuk ibu hamil kefasilitas yang lebih tinggi	21	65,6	11	34,4
<b>D. Perencanaan Penolong Persalinan</b>					
10.	Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dapat dilakukan oleh bidan atau Dokter Sp. OG	28	87,5	4	12,5
11.	Ibu dapat memilih penolong persalinan yang diinginkan	26	81,2	6	18,7
12.	Perencanaan penolong persalinan tidak perlu dilakukan persiapan persalinan.	10	67,8	22	31,2
<b>E. Kesiapan Pendorong Darah Saat Melahirkan</b>					
13.	Calon pendonor sangat dibutuhkan untuk ibu bersalin dalam mengatasi situasi kegawatdaruratan.	27	84,3	5	15,6
14.	Komitmen masyarakat tidak diperlukan dalam pendonoran darah ini.	21	65,6	10	31,2
15.	Untuk mendonorkan darah harus ada surat persetujuan dari orang bersangkutan	28	87,5	4	12,5
<b>F. Kesiapan Biaya Pada Saat Melahirkan</b>					
16.	Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan	26	81,2	6	18,7
17.	Dalam persalinan ibu memerlukan biaya yang tidak sedikit.	25	78,1	7	21,8
18.	Biaya menjadi urusan belakangan saja karena yang penting adalah bagaimana persalinan berlangsung	13	40,2	19	59,3

G.	Kepedulian Suami/Masyarakat Dalam Kesiapan Persalinan				
19	Masyarakat sangat diharapkan partisipasinya dalam proses persalinan yang ada	18	56,2	14	43,7
20	Keluarga dan masyarakat tidak perlu campur dalam persiapan persalinan	5	15,6	27	40,6

## Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang persiapan persalinan yaitu sebanyak 18 responden (56,2%). Tetapi dari tabel 3, di dapatkan bahwa ada beberapa persiapan persalinan yang masih tidak di ketahui oleh responden. Hal ini terbukti dari masih cukup besar persentase responden menjawab salah untuk pertanyaan no 3,8,9,12,14,18,19 dan 20.

Secara teori, pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui yang berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini di pengaruhi berbagai factor internal dan factor eksternal. (Budiman, dkk, 2014). Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan & Dewi, 2010), faktor internal yang juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan dan umur. Serta faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan

hasil penelitian Montung, dkk tahun 2013 dimana sebagian besar responden (54,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan. Tetapi hasil penelitian dari Nurjaya dan Subriah tahun 2018 di dapatkan sebagian besar (55,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang persiapan persalinan.

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mempunyai tingkat pendidikan SMA, umur 20-35 tahun dan pekerjaan Ibu Rumah Tangga sehingga tingkat pengetahuan responden tentang persiapan persalinan yang sebagian besar (56,2%) dengan kategori baik dapat juga di pengaruhi oleh faktor internal responden. Pendidikan dibutuhkan dalam proses mendapatkan informasi misalnya informasi yang menunjang kesehatan, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pendidikan juga merupakan faktor utama yang berperan dalam menambah informasi dan pengetahuan seseorang dimana pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Rentang umur 20-35 tahun merupakan umur yang dianjurkan untuk proses kehamilan dan persalinan dikarenakan dengan merupakan umur reproduksi sehat sehingga ibu hamil sudah memahami tentang perencanaan persalinan

dan akan merasa siap dan mempunyai keinginan untuk berkeluarga. Begitu juga pekerjaan, dimana pada jaman sekarang media informasi sudah sedemikian banyaknya sehingga informasi yang didengar oleh masyarakat lebih banyak melalui media massa (cetak, elektronik dan online) yang bisa didapatkan bahkan jika responden hanya bekerja di lingkungan rumah.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Persiapan Persalinan diperoleh bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan yaitu sebanyak 18 responden (56,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (43,8%).

### Saran

Penelitian ini dapat dijadikan referensi awal mempelajari tentang asuhan kehamilan dan asuhan persalinan terutama dalam persiapan persalinan. Lalu, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah dan memperdalam informasi dan variabel penelitian yang belum dituangkan dalam penelitian ini sehingga semakin banyak informasi yang didapatkan

dalam penelitian tentang persiapan persalinan.

### Daftar Pustaka

- Arikunto. (2006). dalam Wawan, A; Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Budiman, Agus Riyanto. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, Nuraini; Sucipto, E. I. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Desa Pagedangan*. Siklus Journal Research Midwifery Politknik Tegal, 1(2), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/131/134>.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes.
- Montung, Vera Linda; Adam, Syuul K; Manueke, I. (2016). *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Persalinan*. Jurnal Ilmiah Bidan, 4(1), 44–49. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/347/313>.
- Naha, K. M. H. S. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang*

*Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.* Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 9(2), 158–168. <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/101/94>.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurjayah; Subriyah. (2020). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan dengan Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan*. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makasar, 11(2), 104–109. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/1629/pdf>.

Rukiyah, dkk. (2009). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media.

Sulistiyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2 (Varney's Midwifery)*. Jakarta : EGC.

Yanti, 2010. *Buku Ajar Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.