



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN
RISIKO TINGGI DENGAN PERSIAPAN PERSALINAN PADA IBU
HAMIL USIA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANGSALSARI KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

Oleh

Ferry Dwi Cahya Riftana
NIM 082310101025

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN
RISIKO TINGGI DENGAN PERSIAPAN PERSALINAN PADA IBU
HAMIL USIA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANGSALSARI KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Ferry Dwi Cahya Riftana
NIM 082310101025

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN RISIKO TINGGI DENGAN PERSIAPAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL USIA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSALSARI KABUPATEN JEMBER

Oleh

Ferry Dwi Cahya Riftana
NIM 082310101025

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Iis Rahmawati, S. Kp, M. Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dini Kurniawati, S. Kep, M. Psi.

PERSEMBAHAN

Puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah Swt. yang senantiasa memberikan petunjuk dan ridho-Nya, serta Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi tauladan bagi umatnya. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ibunda Kanti Sutami dan Ayahanda Suhariyadi tercinta, yang selalu sabar mendoakan, mendidik, dan memberi kasih sayang serta pengorbanan yang tidak terhingga selama ini;
2. kakakku tersayang Risky Jannata Riftana dan adikku tercinta Ayu Lusia Fitrasari Riftana terima kasih telah menjadi kakak dan adik yang nakal, teman yang baik, dan fans yang kompak;
3. sahabat-sahabatku yang tak akan pernah aku lupakan Rina, Anis, Laili, Wahyu, Ardhini, Eko, Diwa, Nuril, Bagus, Pandu, Elsa, Dewi dan sahabat-sahabat lainnya yang telah mengisi hari-hariku dengan senyuman, tawa dan air mata, terima kasih karena selalu ada;
4. guruku yang tercinta di TK, SDN, SLTP dan SMU, seluruh dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, dan pihak lain yang telah memberikan bimbingan serta ribuan ilmu dan pengalaman berharga;
5. almamaterku Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, terima kasih telah mengantarku menuju masa depan yang lebih cerah.

MOTO

Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat.

(QS Adh-Dhuha : 7)¹

Allah berikan Al-Hikmah (Ilmu pengetahuan, hukum, filsafat dan kearifan) kepada siapa saja yang Dia kehendaki. Dan barang siapa yang dianugrahi Al-Hikmah itu, benar-benar ia telah dianugrahi karunia yang banyak. Dan hanya orang-orang berakallah yang dapat mengambil pelajaran (berdzikir) dari firman-firman Allah.

(QS As-Shieddiqy : 27)²

-
1. Departemen Agama RI. 2006. Al Qur'an dan Terjemahannya. Semarang: PT Kumudasmono Grafindo.
 2. Departemen Agama RI. 2006. Al Qur'an dan Terjemahannya. Semarang: PT Kumudasmono Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Ferry Dwi Cahya Riftana

NIM : 082310101025

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Januari 2013

yang menyatakan,

Ferry Dwi Cahya Riftana
NIM 082310101025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Jumat, 18 Januari 2013

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan

Tim Penguji

Ketua,

Iis Rahmawati, S. Kp, M. Kes.
NIP 19750911 200501 2 001

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Dini Kurniawati, S. Kep, M. Psi.
NIP 19820128 200801 2 012

Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.
NIP 19810811 201012 2 002

Mengesahkan
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp. KJ.
NIP 19490610 198203 1 001

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan
Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas
Bangsalsari Kabupaten Jember (Relations of Knowledge Level About High Risk
Pregnancy with Childbirth Preparation in Young Aged Pregnant Women in the
Work Area of Bangsalsari Public Health Center Jember)

Ferry Dwi Cahya Riftana

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

High-risk pregnancy is the cause of high maternal mortality rate (MMR). The age characteristics of the pregnant mother had a great influence on the pregnancy. Women who are pregnant in their young age have the lack of experience and the attention in childbirth preparation. Mother unpreparedness in facing childbirth is also a factor contributing to the high maternal mortality rate. Increased knowledge of pregnant women is necessary in facing childbirth. The purpose of this study was to determine the correlation between knowledge of high-risk pregnancy with childbirth preparation in young pregnant women in the work area of Bangsalsari Public Health Center Jember. The study design used analytic correlation with cross sectional approach. The sampling technique total sampling with a total sample of 29 people. Data were collected with questionnaire and analyzed by Spearman Rank. The results showed that mother had a low level of knowledge of as many as 26 people (89%) and poor childbirth preparation as many as 17 people (58%). The statistical test result showed that p value 0.030 and the value of R 0.04 which shows association moderate and positive direction (+) which the higher the mother knowledge, the better the child preparation and the lower the mother knowledge, the worse the child preparation. Health personnel should emphasize the provision of health education to pregnant women to give knowledge about high-risk pregnancies and planning in childbirth preparation.

Keywords: level of knowledge, high-risk pregnancy, childbirth preparation.

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember; Ferry Dwi Cahya Riftana, 082310101025; 2013; xix dan 109 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyebab tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) berkaitan erat dengan tingginya kasus kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi lebih besar yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan maupun pada masa nifas. Karakteristik pada ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap perhatian proses persalinan, semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Persiapan persalinan adalah sesuatu yang dipersiapkan untuk proses persalinan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI. Pengetahuan yang diberikan akan membantu ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan dan perencanaan yang diberikan dapat meningkatkan kemungkinan ibu menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usiaremaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan persiapan persalinan ibu hamil usia remaja. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 29 orang. Perhitungan uji

statistik dengan Uji Spearman Rank didapatkan nilai p signifikan 0,030, maka nilai p kurang dari nilai $(0,05)$. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk sebanyak 89% yaitu sebesar 26 orang dan persiapan persalinan yang buruk sebanyak 58% yaitu sebanyak 17 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan H_a gagal ditolak, sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja. Tenaga kesehatan harus menekankan dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil untuk memberikan pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi serta perencanaan dalam persiapan persalinan.

PRAKATA

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember". Penulis menyadari penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak, maka dalam penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp. KJ. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Iis Rahmawati, S. Kp, M. Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Dini Kurniawati, S. Kep. M, Psi., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing selama proses pengerjaan dan yang telah memberikan masukan, saran demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep. selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep. selaku Dosen pembimbing Akademik yang telah membimbing, memberikan masukan, saran, dan semangat selama penulis menjadi mahasiswi;
5. Dr. Koeshar selaku kepala puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember yang telah memberikan bantuan, arahan, dan saran selama peneliti melakukan penelitian;
6. Ibu Iche selaku koordinator KIA, Ibu Dwi, Ibu Yeni, dan Ibu Linda selaku bidan, dan Mbak Yusmiwati selaku kader yang telah meluangkan waktu dan memberikan bantuan selama peneliti melakukan penelitian;
7. Ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember yang telah meluangkan waktu dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini;

8. seluruh mahasiswa PSIK Universitas Jember khususnya angkatan 2008 yang selalu memberikan dorongan dan semangat dalam penyelesaian skripsi;
9. semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi kita semua. Atas perhatian dan dukungan, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR BAGAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	9
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan	9
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pelayanan	10
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat.....	10

1.5 Keaslian Penelitian	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep Pengetahuan.....	12
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	12
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	13
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.1.4 Pengetahuan Kehamilan Resiko Tinggi.....	16
2.2 Konsep Kehamilan	17
2.2.1 Pengertian Kehamilan	17
2.2.2 Adaptasi Periode Kehamilan	17
2.2.3 Kehamilan Remaja	25
2.3 Kehamilan Risiko Tinggi	29
2.3.1 Pengertian Kehamilan Resiko Tinggi	29
2.3.2 Pengenalan Faktor Resiko.....	29
2.3.3Faktor Kehamilan Resiko Tinggi	34
2.3.4 Tanda-Tanda Kehamilan Resiko Tinggi	38
2.3.5 Tujuan Pengawasan Kehamilan.....	43
2.3.6 Komplikasi Kehamilan Resiko Tinggi.....	44
2.4 PersiapanPersalinan.....	47
2.4.1Pengertian Persalinan	47
2.4.2 Proses Persalinan.....	48
2.4.3 Persiapan Persalinan	50
2.4.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persiapan Persalinan.	57
2.5 Keterkaitan Antara Tingkat Pengetahuan Kehamilan Resiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan	60
2.6 Kerangka Teori	62
BAB 3. KERANGKA KONSEP	63
3.1 Kerangka Konsep	63
3.2 Hipotesis Penelitian	64
BAB 4. METODE PENELITIAN	65
4.1 Desain Penelitian	65

4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	65
4.2.1	Populasi Penelitian	65
4.2.2	Sampel Penelitian	66
4.3	Tempat Penelitian	66
4.4	Waktu Penelitian	66
4.5	Definisi Operasional	66
4.6	Pengumpulan Data	69
4.6.1	Sumber Data	69
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	69
4.6.3	Alat/Instrumen Pengumpulan Data	70
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	72
4.7	Pengolahan Data	73
4.7.1	Editing	73
4.7.2	Coding	74
4.7.3	Entry	75
4.7.4	Cleaning	75
4.7.5	Analisis Data	75
4.8	Etika Penelitian	77
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		79
5.1	Hasil Penelitian	80
5.1.1	Data Umum	81
5.1.2	Variabel Penelitian.....	83
5.2	Pembahasan Penelitian	87
5.2.1	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Usia Remaja tentang Kehamilan Risiko Tinggi	87
5.2.2	Persiapan Persalinan Ibu Hamil Usia Remaja	91
5.2.3	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja	96
5.3	Keterbatasan Penelitian	100
5.4	Implikasi Keperawatan	101

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN	102
6.1 Simpulan	102
6.2 Saran	103
DAFTAR PUSTAKA.....	105
LAMPIRAN.....	110

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	62
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	63

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Skor Risiko pada Kehamilan	33
4.1 Definisi Operasional	67
4.2 Blue Print Kuesioner Penelitian	71
4.3 Interpretasi Hasil Uji Hipotesis Berdasarkan Kekuatan Korelasi, Nilai p dan Arah Korelasi	76
5.1 Distribusi responden berdasarkan usia ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember bulan Desember 2012 (n=29).....	81
5.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan, pekerjaan, keluhan yang dirasakan selama hamil, dan pendampingan suami dalam pemeriksaan kehamilan ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember bulan Desember 2012(n=29)	82
5.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember pada bulan Desember 2012 (n=29).....	84
5.4 Distribusi responden berdasarkan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember pada bulan Desember 2012 (n=29).....	85
5.5 Distribusi responden berdasarkan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember pada bulan Desember 2012 (n=29).....	86

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar Informed	110
Lampiran B. Lembar Consent	111
Lampiran C. Karakteristik responden.....	112
Lampiran D. Kuesioner Pengetahuan tentang Kehamilan Resiko Tinggi	113
Lampiran E. Kuesioner Persiapan Persalinan	118
Lampiran F. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	122
Lampiran G. Hasil Penelitian.....	126
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian.....	135
Lampiran I. Surat Rekomendasi	137
Lampiran J. Surat Ijin	140
Lampiran K. Pembimbingan Skripsi	143

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup yang sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk mencapai komitmen internasional, yang dituangkan dalam Millennium Development Goals (MDGs). Salah satu tujuan MDGs adalah meningkatkan kesehatan ibu, sehingga angka kematian ibu bisa menurun (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Kematian ibu adalah kematian selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah persalinan dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan serta penanganannya tetapi bukan karena kecelakaan (World Health Organization-South East Asia Regional Organization, 2000).

Jumlah total kematian yang terjadi di sub-Sahara Afrika sebanyak 440 kematian dari jumlah total kematian ibu dan 230 terjadi di Asia Selatan (Global Health Organization, 2010). Data angka kematian pada negara berkembang dibandingkan dengan lima negara maju menunjukkan angka yang lebih besar diantaranya di Asia Timur, Afrika Utara, Asia Tenggara, Amerika Latin, dan Karibia. Risiko seorang wanita di negara berkembang meninggal akibat penyebab

yang berhubungan dengan kehamilan sekitar 25 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara maju (Global Health Organization, 2010).

Berdasarkan Laporan Pembangunan Manusia tahun 2011 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 240 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se-Jawa Timur tahun 2010, AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan target sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, kondisi tersebut menunjukkan keberhasilan Provinsi Jawa Timur dalam menekan AKI, tetapi kondisi tersebut ternyata belum menggambarkan kondisi sebenarnya dilapangan karena kematian ibu sebagian besar baru dilaporkan dari pelayanan kesehatan dasar sedangkan dari rumah sakit relatif masih kecil karena kurangnya koordinasi antara pihak rumah sakit dengan dinas kesehatan terkait laporan kematian ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010).

Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten di provinsi Jawa Timur. Kabupaten Jember memiliki 49 Puskesmas. Jumlah kematian maternal pada tahun 2011 sebanyak 54 kematian maternal. Puskesmas di kabupaten Jember yang memiliki AKI tertinggi pada tahun 2011 adalah Puskesmas Kaliwates sebesar 56,73% dengan kematian maternal sebanyak 6 orang. Puskesmas Bangsalsari sebesar 53,27% dengan kematian maternal sebanyak 4 orang,

Puskesmas Silo II sebesar 44,79% dengan kematian maternal sebanyak 4 orang, dan Puskesmas Klatakan sebesar 46,57% dengan kematian maternal sebanyak 3 orang. Pada tahun 2012 terhitung bulan Januari hingga bulan Juni terdapat jumlah kematian maternal sebanyak 28 orang. Puskesmas yang memiliki AKI tertinggi tahun 2012 adalah Puskesmas Bangsalsari sebanyak 3 orang, Puskesmas Silo II sebanyak 2 orang, Puskesmas Panti sebanyak 2 orang, Puskesmas Arjasa sebanyak 2 orang dan Puskesmas Kaliwates sebanyak 2 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012).

Penyebab tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan tingginya kasus kehamilan risiko tinggi yaitu kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi lebih besar yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan maupun pada masa nifas (Kusmarjadi, 2008). Masih tingginya angka kematian ibu terjadi karena keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk memutuskan rujukan tenaga kesehatan yang disebabkan oleh pengetahuan ibu yang rendah tentang bahaya dan komplikasi pada kehamilan risiko tinggi (Nurjanah, 2009).

Pengambilan keputusan merupakan pilihan yang harus dilakukan oleh ibu hamil dalam menentukan cara persalinannya. Salah satu faktor yang penting pada kehamilan adalah usia (Sinsin, 2008). Usia ibu secara garis besar menjadi tolak ukur dalam kedewasaan untuk pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman (Matterson, 2001). Permasalahan kesehatan pada ibu berawal dari masih tingginya usia perkawinan pertama dibawah 20 tahun sebesar 4,8% pada usia 10-14 tahun, dan 41,9% pada usia 15-19 tahun. Berdasarkan data dari

Departemen Agama Kabupaten Jember Tahun 2011, jumlah pernikahan tahun 2011 tahun sebanyak 22.325 pernikahan.

Umur pertama menikah pada usia sangat muda sekitar 10-14 tahun, cenderung lebih tinggi di pedesaan yaitu sebesar 6,2%, kelompok ibu yang tidak sekolah 9,5%, kelompok petani/nelayaan/buruh 6,3%, serta status ekonomi terendah/kuintil sebanyak 6,0% (Riset Kesehatan Dasar, 2010).

Ibu menikah pada usia dibawah 20 tahun sering terjadi di daerah pedesaan dan menyebabkan banyak terjadi kehamilan pada usia berisiko tinggi. Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, pendidikan ibu terutama yang ada di daerah pedesaan masih rendah. Ibu masih beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, tanpa mereka sadari bahwa kehamilannya termasuk dalam kelompok risiko tinggi (Hasugian, 2012). Sebagian besar ibu terutama dengan pendidikan yang relatif baik menikah pada usia lebih dari 20 tahun. Persentase menikah pada usia dibawah 20 tahun masih jauh lebih besar jumlahnya dilihat dari keadaan sosial dan ekonomi bangsa (Yustina, 2007).

Hamil di usia remaja hingga saat ini masih cenderung tinggi, terutama masyarakat pedesaan, perempuan masih cenderung dianggap sebagai perawan tua jika pada usia tertentu belum menikah. Batasan cukup umur menikah pada masyarakat umumnya ditandai dengan datangnya menstruasi. Kondisi ini tentunya tidak mendukung bagi upaya pemerintah dalam menekan angka kematian ibu jika mengacu pada batasan yang “aman” bagi proses kehamilan dan melahirkan (Yustina, 2007).

Karakteristik pada ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap perhatian proses persalinan, semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan (Matterson, 2001). Remaja tahap awal cenderung memulai perawatan prenatal lebih lambat daripada remaja yang berusia lebih tua sehingga mereka memiliki risiko lebih tinggi (Bobak, 2004). Usia yang terlalu muda menunjukkan sistem reproduksi yang belum matang akan berisiko terjadi gangguan selama kehamilan dan berdampak pada persiapan persalinan yang kurang, serta berdampak buruk selama proses persalinan berlangsung (Matterson, 2001).

Persiapan persalinan adalah sesuatu yang dipersiapkan untuk proses persalinan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil (Matterson, 2001). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), persiapan persalinan terdiri dari taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah, dana, dan penggunaan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan.

Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI. Masalah yang sering muncul saat persalinan yaitu adanya masalah obstetri dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang dibutuhkan, sehingga ibu tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tepat waktu dan secara tak langsung akan terjadi tiga keterlambatan dalam merujuk ke tenaga kesehatan (Depkes RI, 2002).

Kehamilan di usia muda (usia remaja) memunculkan risiko yang berat seperti emosional ibu yang belum stabil dan ibu mudah tegang. Kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika ibu mengandung bayinya. Kejadian ini dapat disebabkan karena faktor psikis yang mempengaruhi ibu. Faktor perkembangan reproduksi turut berperan dalam kehamilan usia remaja. Tingkat kesiapan alat reproduksi wanita dalam beberapa tahap jika tidak diperhatikan dengan baik dapat memicu timbulnya kelahiran premature (World Health Organization, 2004 dalam Gunawan, 2010).

Kehamilan usia remaja (usia antara 13-20 tahun) berkaitan dengan potensi yang meningkat dari angka penyakit dan kematian baik untuk ibu maupun anak. Risiko yang ditimbulkan pada saat terjadi kehamilan usia remaja terdiri dari beberapa hal secara umum seperti placenta previa, pregnancy-induced hypertension, kelahiran prematur, anemia, dan toxemia. Bayi yang dilahirkan oleh ibu usia remaja mempunyai 2 sampai 6 kali kemungkinan lebih besar lahir dengan berat badan dibawah normal dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu usia 20 tahun ke atas (Gunawan, 2010). Menurut Hamilton (1995), menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia lebih muda atau belum matur lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada ibu hamil yang usianya lebih tua atau matur.

Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk ibu dan anak. Banyak ibu takut mengalami nyeri selama proses bersalin atau hilangnya bagian tubuh karena ibu tidak mengetahui anatomi dan proses kelahiran (Danuatmaja, 2004). Perawat kontemporer menjalankan fungsi

dalam kaitannya dengan berbagai peran diantaranya peran pemberi perawatan, pembuat keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi klien, manajer kasus, rehabilitator, pembuat kenyamanan, komunikator, dan pendidik (Potter & Perry, 2005). Pendidikan yang diberikan perawat dapat membantu meredakan ketakutan ibu (Bobak, 2004).

Persiapan persalinan yang direncanakan oleh tenaga kesehatan, diharapkan dapat membantu ibu untuk menurunkan masalah-masalah persalinan seperti kebingungan, kekacauan pada saat persalinan sehingga risiko kehamilan tidak muncul dan proses persalinan dapat berjalan optimal. Pengetahuan yang diberikan akan membantu ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang persalinan dan perencanaan yang diberikan dapat meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Jember, diperoleh data AKI pada bulan Januari hingga bulan Juli 2012 sebanyak 3 orang ibu meninggal. Data ibu hamil usia dibawah 20 tahun bulan Agustus 2012 sebanyak 29 orang. Persalinan ditolong oleh dukun pada awal januari hingga april 2012 tercatat sebanyak 69 orang, sedangkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 233 orang. Berdasarkan wawancara pada 5 orang ibu hamil usia remaja, sebanyak 4 orang tidak mengetahui tentang kehamilannya yang berisiko karena usianya dibawah 20 tahun. Sebanyak 2 orang masih merencanakan pertolongan persalinan oleh dukun. Sebanyak 3 orang tidak memiliki kendaraan sebagai transportasi dalam menghadapi persalinan. Hasil

studi pendahuluan menunjukkan adanya perlakuan yang sama antara ibu yang hamil di usia normal dengan usia remaja. Tidak ada tindakan promotif bagi remaja yang sudah menikah di wilayah kerja puskesmas bangsalsari kabupaten jember untuk tidak hamil di usia remaja.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan suatu masalah yang dapat diangkat dalam penelitian yaitu, apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. mengidentifikasi karakteristik responden pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember,

- b. mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember,
- c. mengidentifikasi persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember,
- d. menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti terkait tingkat pengetahuan pada ibu hamil usia remaja tentang kehamilan risiko tinggi dengan kesiapan ibu menghadapi persalinan sehingga bisa digunakan sebagai acuan dalam pengembangan keilmuan khususnya ilmu keperawatan maternitas.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi tentang keilmuaan keperawatan maternitas, khususnya mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil usia remaja tentang kehamilan risiko tinggi untuk membantu ibu dalam menghadapi persalinan sehingga perawat diharapkan mampu meningkatkan kualitas keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan data tentang kehamilan pada ibu yang hamil di usia remaja. Sehingga perawat dilayanan kesehatan khususnya perawat maternitas di komunitas dapat meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu yang hamil di usia remaja untuk mempersiapkan persalinan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu yang hamil di usia remaja tentang kehamilan risiko tinggi yang bisa muncul sehingga ibu dan suami mampu mempersiapkan persalinan dengan optimal.

1.5 Keaslian Penelitian

Salah satu penelitian yang mendahului penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Erni Damayanti tahun 2009 yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Pandan Arang Boyolali. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan rancangan penelitian deskriptif korelatif. Sampel yang diambil sebanyak 45 responden dengan teknik purposive sampling. Teknik pengolahan