

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN
PERILAKU KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL
CARE*) DI RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh :

Adnan Jourdan

NPM : 16700158

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA

SURABAYA

2020

HALAMAN PERSERTUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN
PERILAKU KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL
CARE*) DI RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh :

Adnan Jourdan

NPM : 16700158

Menyetujui untuk diuji pada :

Hari : Kamis

Tanggal: 26-11-2020

Pembimbing



Prof. H. Didik Sarudji, MSc

NIK : 09419-ET

Penguji II



dr. Ernawati, M.Kes

NIK.02330-ET

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL CARE*) DI RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh :

Adnan Jourdan

NPM : 16700158

Menyetujui untuk diuji pada :

Hari : Kamis

Tanggal: 26-11-2020

Pembimbing



Prof. H. Didik Sarudji, MSc

NIK . 09419-ET

Penguji II



dr. Ernawati, M.Kes

NIK . 02330-ET

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Adnan Jourdan

NPM : 16700158

Program Studi : Pendidikan Dokter

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul

“Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Dengan Perilaku Kunjungan
Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada
Tulungagung”

Bersedia untuk diunggah dalam e-repository Universitas Wijaya Kusuma

Surabaya. Surat pernyataan persetujuan ini digunakan sebagaimana diperlukan

Surabaya, 1 Januari 2020

Yang membuat pernyataan,



(Adnan Jourdan)

NPM : 16700158

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Adnan Jourdan

NPM : 16700158

Program Studi : Pendidikan Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya; Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya Tulis dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung”, benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya,

Yang membuat pernyataan,

A 6000 Rupiah Indonesian postage stamp is shown, featuring a signature in black ink over the stamp's details. The stamp includes the text 'METRAL TEMPEL', '6000', and 'REPUBLIK INDONESIA'.

(Adnan Jourdan)
NPM : 16700158

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung”. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

Tugas Akhir ini berhasil penulis selesaikan karena dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis sampaikan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof. dr. Sri Hadmadji, Sp. THT-KL (K) selaku rektor Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberi kesempatan kepada penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
2. Prof. Dr. Suhartati. Dr., MS. selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberi kesempatan kepada penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
3. Prof. H. Didik Sarudji, M.Sc. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan serta dorongan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. dr. Ernawati, M.Kes selaku penguji Tugas Akhir yang telah memberikan masukan, saran dan arahan dalam penyelesaian tugas akhir saya.
5. Segenap Tim Pelaksana Tugas Akhir dan sekretariat Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian Proposal maupun Tugas Akhir.
6. Orang tua, istri saya, saudara, keluarga, dan teman dekat yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis sadar bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan segala kritik dan saran dari pembaca demi menyempurnakan tugas akhir ini

Surabaya, November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	v
Abstract	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Singkatan dan Simbol	xv
Daftar Lampiran	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B.	
C. Rumusan Masalah	2
D. Tujuan Penelitian	3
E. Manfaat Penelitian	3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan.....	5
1. Definisi Pengetahuan.....	5
2. Tingkat Pengetahuan	5
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
4. Sumber Pengetahuan	8

5. Pengukuran Pengetahuan.....	9
B. Konsep Kehamilan.....	10
1. Definisi Kehamilan	10
2. Tanda Dan gejala Kehamilan.....	12
3. Klasifikasi Kehamilan	12
C. Konsep <i>Ante Natal Care</i> (ANC).....	13
1. Definisi <i>Ante Natal Care</i> (ANC)	13
2. Tujuan <i>Ante Natal Care</i> (ANC).....	13
3. Fungsi <i>Ante Natal Care</i> (ANC)	15
4. Standar pelayanan antenatal kunjungan pertama.....	15
5. Standar Pelayanan Kunjungan Ulang	18
6. Jadwal Kunjungan Ibu Hamil	19
7. Pelaksanaan dan tempat pelayanan <i>antenatal care</i>	18
D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Ke-hamilan	23
E. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Ke-hamilan	27

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep	30
B. Penjelasan Kerangka Konsep	31
C. Hipotesis	31

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Rancangan (Desain) Penelitian.....	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
1. Lokasi Penelitian.....	32
2. Waktu Penelitian.....	32
C. Populasi dan Sampel	32
1. Populasi	32
2. Sampel.....	32

D. Variabel Penelitian	34
1. Variabel Bebas	34
2. Variabel Terikat	34
E. Definisi Operasional	35
F. Prosedur Penelitian	35
1. Langkah-langkah Penelitian	35
2. Jadwal Pengumpulan data.....	37
G. Analisis Data	38
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	39
B. Hasil Penelitian	39
BAB VI PEMBAHASAN	
Pembahasan	45
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar III.1 Kerangka Konsep	30
Gambar IV.1 Alur Prosedur Penelitian Tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (<i>antenatal care</i>) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.	36

DAFTAR TABEL

Tabel II.1 Ukuran Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan	16
Tabel II.2 Interval dan Lama Perlindungan <i>Tetanus Toxoid</i>	17
Tabel IV.1 Definisi Operasional Variabel Utama menurut Alat ukur, Kategori/Kriteria dan Skala Data.....	35
Tabel V.1. Deskripsi Usia Ibu Hamil yang Berkunjung di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.....	40
Tabel V.2. Deskripsi Status Perkawinan Ibu Hamil yang Berkunjung di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung	40
Tabel V.3. Deskripsi Jenis Pekerjaan Ibu Hamil yang Berkunjung di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung	41
Tabel V.4. Deskripsi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil yang Berkunjung Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung.....	41
Tabel V.5. Deskripsi Banyak Kehamilan Ibu Hamil yang Berkunjung Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung.....	42
Tabel V.6. Deskripsi Kategori Penelitian Pada Ibu Hamil Sesuai Jumlah Anak Ibu Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung.....	42
Tabel V.7. Pengetahuan Ibu Mengenai ANC Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung.....	42

Tabel V.8. Perilaku Ibu Mengenai ANC Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung... 43

Table V.9. : Perilaku Kunjungan ANC menurut Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC (*Ante Natal Care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung..... 44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	56
Lampiran 2	57
Lampiran 3	58
Lampiran 4	59
Lampiran 5	60
Lampiran 6	61
Lampiran 7	66
Lampiran 8	72

ABSTRAK

Rendahnya pengetahuan ibu tentang *Antenatal Care* menyebabkan rendahnya partisipasi ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan. Padahal dengan pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi kuat untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan mentaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan menghasilkan bayi yang sehat. **Tujuan:** untuk menganalisis lebih lanjut hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) khususnya di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung. **Metode :** Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*, dengan populasinya adalah ibu hamil yang memeriksakan diri di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung pada bulan Januari-Mei 2020 tercatat sebesar 112 ibu hamil yang terdiri dari trimester 3, namun hanya diambil sebanyak 53 responden sebagai sampel penelitian. Pengambilan sampel ini ditentukan dengan menggunakan metode *consecutive sampling*. Dan uji analisis yang digunakan adalah metode *Chi-Square*. **Hasil :** terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Perilaku Kunjungan ANC di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung terbukti dengan nilai p-value dari analisis *chi square* sebesar 0,001 dan nilai signifikansi < *level of significance* ($\alpha=5\%$ atau 0,05) dengan tingkat kepercayaan 95%.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil, ANC

ABSTRACT

The low knowledge of mothers about Antenatal Care causes the low participation of mothers in pregnancy. Even though with this knowledge, it is hoped that the mother will be strongly motivated to take care of herself and her pregnancy by obeying the advice given by the pregnancy examiner, so that the mother can get pregnant during her pregnancy properly and give birth to a healthy baby. Purpose: to further analyze the relationship between the knowledge of pregnant women about ANC with pregnancy behavior (pregnancy care), especially at the Satiti Prima Husada Hospital, Tulungagung. Methods: This study was an analytic observational study using a cross sectional design, with the population being pregnant women who checked themselves at the Satiti Prima Husada Hospital Tulungagung in January-May 2020, with a total of 112 pregnant women consisting of the 3rd trimester, but only as many as 53 respondents as the research sample. Sampling was determined using a consecutive sampling method. And the analytical test used is the Chi-Square method. Results: there is a significant relationship between knowledge and ANC Visiting Behavior at the Hospital Satiti Prima Husada Tulungagung proven by the p-value of the chi square analysis of 0.001 and a significance value < significance level ($\alpha = 5\%$ or 0.05) with a level of confidence 95%.

Keywords: Knowledge, Pregnant Women, ANC.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2010), Indonesia menduduki peringkat pertama dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi dari 181 Negara. Perdarahan menempati prosentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), anemia dan kurang energi kronik pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian pada ibu hamil (Astuti, 2012).

Rendahnya pengetahuan ibu tentang *Antenatal Care* menyebabkan rendahnya partisipasi ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan. Hasil penelitian survey kesehatan ibu pendekatan kemitraan dan keluarga tahun 2008 di 10 kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur didapatkan ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sebanyak 10% dari 14.000 ibu hamil (Sulistyawati, 2009).

Kurangnya pemanfaatan *antenatal care* oleh ibu hamil ini berhubungan dengan banyak faktor. Salah satu diantaranya adalah pengetahuan ibu hamil (Tamaka, 2013). Pengetahuan mengenai kehamilan dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan seperti perubahan yang berkaitan dengan kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim perawatan diri selama kehamilan serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Dengan

pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi kuat untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan mentaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksa kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan menghasilkan bayi yang sehat (Kusmiyati, dkk 2009).

Data dari profil kesehatan 2013 oleh dinas kesehatan Kabupaten Tulungagung menunjukkan masih tingginya angka kematian ibu (AKI). Pada data tersebut, didapatkan sebanyak 17 kematian ibu di tahun tersebut.

Salah satu Rumah Sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil khususnya pelayanan pemeriksaan kehamilan di Tulungagung adalah Rumah Sakit Satiti Prima Husada. Rumah Sakit Satiti Prima Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe D yang berada di Kabupaten Tulungagung. Pada periode tahun 2020 tepatnya pada bulan Januari – Mei, tercatat sebanyak 395 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada.

Dari uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ANC ibu hamil di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.
- b. Mengidentifikasi tingkat perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai dokumentasi pada Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya serta dapat dikembangkan lebih luas dalam penelitian selanjutnya.

2. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kebijakan kebijakan yang baru untuk mengatasi rendahnya cakupan *antenatal care* (ANC)

3. Manfaat bagi peneliti

Memperdalam pengetahuan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh ke dalam lingkungan penelitian, serta memberi pengalaman dalam penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor –faktor yang memengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi status kesehatan, intelegensi, perhatian, minat, dan bakat. Sedangkan faktor eksternal meliputi keluarga, masyarakat, dan metode pembelajaran. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Wawan dan Dewi (2010) antara lain :

a. Faktor internal

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang akhirnya dapat mempengaruhi seseorang. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Semakin cukup umur individu tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

4) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

b. Eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

4. Sumber-sumber pengetahuan

Sumber pertama yaitu kepercayaan berdasarkan tradisi, adat dan agama, adalah berupa nilai-nilai warisan nenek moyang. Sumber ini biasanya berbentuk norma-norma dan kaidah-kaidah baku yang berlaku di dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan yang bersumber dari kepercayaan cenderung bersifat tetap (mapan) tetapi subjektif.

Sumber kedua yaitu pengetahuan yang berdasarkan pada otoritas kesaksian orang lain juga masih diwarnai oleh kepercayaan. Pihak-pihak pemegang otoritas kebenaran pengetahuan yang dapat dipercayai adalah

orangtua, guru, ulama, orang yang dituakan, dan sebagainya. Apa pun yang mereka katakan benar atau salah, baik atau buruk, dan indah atau jelek, pada umumnya diikuti dan dijalankan dengan patuh tanpa kritik.

Sumber ketiga yaitu pengalaman indriawi. Bagi manusia, pengalaman indriawi adalah alat vital penyelenggaraan kebutuhan hidup sehari-hari. Dengan mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit, orang bisa menyaksikan secara langsung dan bisa pula melakukan kegiatan hidup.

Sumber keempat yaitu akal pikiran. Berbeda dengan panca indera, akal pikiran memiliki sifat lebih rohani. Karena itu, lingkup kemampuannya melebihi panca indera yang menembus batas-batas fisis sampai pada hal-hal yang bersifat metafisis. Kalau panca indera hanya mampu menangkap hal-hal yang fisis menurut sisi tertentu, yang satu persatu, dan yang berubah-ubah, maka akal pikiran mampu menangkap hal-hal yang metafisis, spiritual, abstrak, universal, yang seragam dan yang bersifat tetap, tetapi tidak berubah-ubah.

Sumber kelima yaitu intuisi. Sumber ini berupa gerak hati yang paling dalam. Jadi, sangat bersifat spiritual, melampaui ambang batas ketinggian akal pikiran dan kedalaman pengalaman. Pengetahuan yang bersumber dari intuisi merupakan pengalaman batin yang bersifat langsung (Suhartono, 2008).

5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek

penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan.

B. Konsep Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010).

Kehamilan adalah rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum akhirnya berkembang sampai menjadi fetus yang aterm (Guyton, 2007).

2. Tanda dan gejala kehamilan

Tanda-tanda kehamilan dapat dibagi menjadi 3 yaitu :

a. Tanda dengan kehamilan

- 1) *Amenore* (Terlambat datang bulan), konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de graff dan ovulasi dengan mengetahui hari pertama haid terakhir dengan perhitungan rumus Naegele 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*.
- 3) Ngidam, wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu

- 4) *Sinkope* (pingsan), terjadi karena gangguan sirkulasi darah ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan sinkop atau pingsan. Keadaan ini menghilang setelah usia kehamilan 16 minggu.
- 5) Payudara tegang. Pengaruh estrogen progesteron dari *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 terasa penuh dan sering miksi, pada triwulan kedua gejala ini sudah menghilang.
- 7) Konstipasi atau obstipasi karena pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltik usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.
- 8) Pigmentasi kulit, keluarnya *melanocyte stimulating hormone* hipofisis anterior menyebabkan pigmentasi kulit di sekitar pipi (*kloasma gravidarum*). Pada dinding perut dan sekitar payudara (*hiperpigmentasi areola mammae*) puting susu semakin menonjol.

b. Tanda kemungkinan hamil

- 1) Perut membesar
- 2) Uterus membesar
- 3) Tanda *hegar* (hipertrofi ismus menjadi panjang dan lunak)

- 4) Tanda *chadwick* (hipervaskularisasi pada vagina dan vulva tampak lebih merah dan kelam)
- 5) Tanda *piscaceck* (uterus membesar kesalah satu jurusan)
- 6) Kontraksi-kontraksi kecil atau *braxton hicks*
- 7) Teraba *ballotement*
- 8) Reaksi kehamilan positif

c. Tanda pasti kehamilan

- 1) Pada umur 20 minggu gerakan janin kadang-kadang dapat diraba secara obyektif oleh pemeriksa dan bagian-bagian janin dapat diraba pada kehamilan lebih tua
- 2) Bunyi denyut jantung janin dapat didengar pada umur kehamilan 18-20 minggu memakai *Doppler* dan stetoskop *Leanmec*
- 3) Pada *Primigravida* ibu dapat merasakan gerakan janinnya pada usia kehamilan 18 minggu sedangkan *multigravida* umur 16 minggu.
- 4) Bila dilakukan pemeriksaan dengan sinar rontgen kerangka janin dapat dibuat (Manuaba, dkk 2007).

3. Klasifikasi kehamilan

Menurut Manuaba (2010), kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan :

- a. Kehamilan trimester 1 (umur kehamilan 0 sampai 12 minggu)

Kehamilan trimester pertama adalah waktu yang harus dinikmati, harapan dan perubahan-perubahan pada seseorang ibu terjadi.

Meskipun setiap tahap kehamilan mempunyai karakter yang berbeda, kehamilan trimester pertama dapat merupakan saat yang sulit juga.

b. Kehamilan trimester II (umur kehamilan 13 sampai 28 minggu)

Janin memiliki panjang 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 melindungi mata janin selama perkembangan.

c. 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.

C. Konsep *Antenatal care* (ANC)

1. Pengertian *antenatal care* (ANC)

Antenatal care (ANC) atau pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan

anak dalam kehamilan, persalinan sehingga keadaan mereka post partum sehat dan normal. Kunjungan antenatal care adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin sejak wanita merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal (Padila, 2014).

Pada setiap kunjungan *antenatal care* (ANC) petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi (Saifuddin, 2002).

2. Tujuan *Antenatal care* (ANC)

Antenatal care (ANC) bertujuan untuk mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum kebidanan dan pembedahan. Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kesehatan bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Jekti, 2011). Pedoman pelayanan antenatal care menurut Depkes (2007) memiliki beberapa tujuan, yaitu:

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi

- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu
- c. Mengenali dan mengurangi secara dini adanya penyulit-penyulit komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan dan persalinan yang aman dengan trauma seminimal mungkin
- e. Mempersiapkan peran ibu agar masa nifas berjalan normal dan mempersiapkan ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal
- g. Mengurangi bayi lahir prematur, kelahiran mati, dan kematian neonatal
- h. Mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin

3. Fungsi *antenatal care* (ANC)

Selain tujuan *Antenatal care* juga memiliki tiga fungsi yaitu yang pertama, sebagai promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktifitas pendidikan. Fungsi yang kedua yaitu untuk melakukan *screening*, identifikasi wanita dengan kehamilan resiko tinggi dan merujuk bila perlu. Fungsi yang terakhir adalah untuk memantau kesehatan selama hamil dengan usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi (Padila, 2014).

4. Standar pelayanan antenatal kunjungan pertama

Pelayanan/Asuhan Standar Minimal Asuhan Kehamilan termasuk dalam "**14T**" (Depkes RI, 2007).

- a. Ukur Berat badan dan Tinggi Badan (**T1**) Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar antara 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4 - 0,5 kg tiap minggu mulai TM II. Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.
- b. Ukur Tekanan Darah (**T2**) Tekanan darah yang normal 110/80 -140/90 mmHg bila melebihi 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya Preeklampsi.
- c. Ukur Tinggi Fundus Uteri (**T3**) Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan tehnik Mc.Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

Tabel 2.1 : Ukuran Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan

Usia kehamilan sesuai minggu	Jarak dari simfisis
22 Minggu	20-24 cm
28 Minggu	26-30 cm
30 Minggu	28-32 cm
32 Minggu	30-34 cm
34 Minggu	32-36 cm
36 Minggu	34-38 cm
38 Minggu	36-40 cm
40 Minggu	38-42 cm

Sumber: Saifuddin, 2014

- d. Pemberian Tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (**T4**)
- e. Pemberian Imunisasi TT (**T5**) Imunisasi *Tetanus Toxoid* harus segera diberikan pada saat seorang wanita hamil melakukan kunjungan yang pertama dan dilakukan pada minggu ke-4

Tabel 2.2 Interval dan Lama Perlindungan *Tetanus Toxoid*

Imunisasi	Selang waktu minimal pemberian Imunisasi TT	Lama Perlindungan
TT 1	-	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus
TT 2	1 Bulan setelah TT 1	3 Tahun
TT 3	6 Bulan setelah TT 2	6 Tahun
TT 4	12 Bulan setelah TT 3	10 Tahun
TT 5	12 Bulan setelah TT 4	≥ 25 Tahun

Sumber: Depkes RI, 2007

- f. Pemeriksaan Hb (**T6**) Pemeriksaan Hb pada Bumil harus dilakukan pada kunjungan pertama dan minggu ke 28. Bila kadar Hb <11 gr% ibu hamil dinyatakan Anemia, maka harus diberi suplemen 60 mg Fe dan 0,5 mg As. Folat hingga Hb menjadi 11 gr% atau lebih.
- g. Pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*) (**T7**) pemeriksaan dilakukan pada saat Bumil datang pertama kali diambil spesimen darah vena kurang lebih 2cc. Apabila hasil test positif maka dilakukan pengobatan dan rujukan.

- h. Pemeriksaan Protein urine (**T8**) dilakukan untuk mengetahui apakah pada urine mengandung protein atau tidak untuk mendeteksi gejala Preeklamsi.
- i. Pemeriksaan Urine Reduksi (**T9**) untuk Bumil dengan riwayat DM.
- j. Perawatan Payudara (**T10**) senam payudara atau perawatan payudara untuk Bumil, dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dimulai pada usia kehamilan 6 Minggu.
- k. Senam Hamil (**T11**)
- l. Pemberian Obat Malaria (**T12**) diberikan kepada Bumil pendatang dari daerah malaria juga kepada bumil dengan gejala malaria yakni panas tinggi disertai mengigil dan hasil apusan darah yang positif.
- m. Pemberian Kapsul Minyak Yodium (**T13**) diberikan pada kasus gangguan akibat kekurangan Yodium di daerah endemis yang dapat berefek buruk terhadap Tumbuh kembang Manusia.
- n. Temu wicara / Konseling (**T14**)

5. Standar pelayanan kunjungan ulang

Pemeriksaan kunjungan ulangan yaitu setiap kunjungan pemeriksaan antenatal yang dilakukan setelah kunjungan pemeriksaan antenatal pertama. Kunjungan ulangan lebih diarahkan untuk mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran, dan mendeteksi kegawatdaruratan, pemeriksaan fisik yang terarah serta penyuluhan bagi ibu hamil. Kegiatan yang dilakukan yaitu anamnesa tentang keluhan utama, pemeriksaan umum, obstetrik, laboratorium,

imunisasi TT bila perlu, pemberian obat rutin khusus dan penyuluhan (Depkes RI, 2007).

6. Jadwal kunjungan ibu hamil

Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan pada TM 1 = 1 kali, TM 2 = 1 kali dan pada TM 3 = 2 kali.

a. Pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama

Pemeriksaan kehamilan pertama yaitu pemeriksaan saat usia kehamilan antara 0-3 bulan. Biasanya ibu tidak menyadari kehamilan saat awal kehamilan, tetapi sangat diharapkan agar kunjungan pertama kehamilan dilakukan sebelum usia kehamilan 12 minggu. Pada pertama kali hal hal yang akan di periksa adalah meliputi :

- 1) Riwayat kesehatan ibu, petugas kesehatan akan mengajukan beberapa pertanyaan untuk mengetahui adanya kelainan genetic, kondisi kesehatan ibu (adakah penyakit kronis), riwayat kehamilan sebelumnya dan keadaan psikososial ibu.
- 2) Penentuan usia kehamilan sebenarnya bisa dilakukan dengan USG transvaginal atau transdominal sekaligus memastikan adanya janin dalam kandungan atau dengan menanyakan HPHT (hari pertama haid terakhir) ibu
- 3) Pemeriksaan fisik secara umum misalnya tekanan darah, berat badan dan pemeriksaan fisik lainnya.
- 4) Pemeriksaan dalam yaitu pemeriksaan vagina dan leher rahim ibu.

5) Pemeriksaan laboratorium untuk kadar hemoglobin darah urinalisis (pemeriksaan urine) golongan darah dan rhesus, tes hepatitis.

6) Pemeriksaan TORCH

Infeksi TORCH (Toxoplasma, Other Disease, Rubella, Cytomegalovirus dan Herpes Simplex Virus) merupakan beberapa jenis infeksi yang bisa dialami oleh wanita yang akan ataupun sedang hamil. Infeksi ini dapat menyebabkan cacat pada bayi akibat adanya penularan dari ibu ke bayi pada saat hamil. Infeksi TORCH pada wanita hamil seringkali tidak menimbulkan gejala atau asimtomatik tetapi dapat memberikan dampak serius bagi janin yang dikandungnya.

Pemeriksaan TORCH dapat dilakukan sejak dini selama masa program kehamilan dan juga awal kehamilan agar ibu dapat melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan lebih dini agar tidak berdampak pada kesehatan Ibu dan bayi. Tujuan dilakukan pemeriksaan TORCH adalah untuk mencegah kecatatan pada bayi berupa cacat fisik, mental dan keguguran. (Magdalena CM, 2015).

b. Pemeriksaan kehamilan kedua pada trimester kedua

Pemeriksaan kehamilan kedua yaitu pemeriksaan kehamilan saat usia kehamilan antara 4-6 bulan. Biasanya kunjungan kehamilan dilakukan sebelum usia kehamilan mencapai 26 minggu. Pemeriksaan ini biasanya berlangsung 20 menit saja. Pemeriksaan kehamilan kedua yang dilakukan pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

- 1) Anamnesis. Ibu akan ditanyakan mengenai kondisi selama kehamilan, keluhan-keluhan yang muncul dan tipe-tipe pergerakan janin.
- 2) Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri (puncak rahim), denyut jantung janin (DJJ), dan pemeriksaan fisik menyeluruh serta pemeriksaan dalam bila pada kunjungan pertama tidak dilakukan.
- 3) Pemeriksaan laboratorium. Urinalisis, cek protein dalam urin bila tekanan darah tinggi, gula darah dan hemoglobin terutama bila kunjungan pertama dinyatakan anemia. Ibu juga bisa melakukan serangkaian pemeriksaan lainnya yang berguna dalam mendeteksi dini kelainan dalam janin misalnya *alpha fetoprotein* (AFP), *Chorion Villus Sample* (CVS), dan amniosintesis.
- 4) Pemeriksaan ultrasonografi. Pemeriksaan USG ini berguna untuk mendeteksi kelainan bawaan janin, jumlah janin, pergerakan jantung janin, dan lokasi plasenta (ari-ari).

c. Pemeriksaan kehamilan ketiga pada trimester ketiga

Pemeriksaan kehamilan ketiga yang dilakukan saat usia kehamilan mencapai 32 minggu. Pemeriksaan ini mungkin memakan waktu 20 menit dengan komposisi pemeriksaan hampir sama dengan pemeriksaan kedua yaitu :

- 1) Anamnesa. Ibu akan ditanyakan mengenai kondisi selama kehamilan, keluhan-keluhan yang muncul dan tanda-tanda pergerakan janin.

- 2) Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri (puncak rahim), detak denyut janin, pemeriksaan Leopold (pemeriksaan kandungan melalui perut) dan pemeriksaan fisik menyeluruh.
- 3) Pemeriksaan laboratorium. Urinalisis, cek protein dalam urin bila tekanan darah tinggi, gula darah dan hemoglobin.
- 4) Pemeriksaan kehamilan keempat pada trimester ketiga.

d. Pemeriksaan kehamilan keempat

Ini merupakan pemeriksaan kehamilan terakhir dan dilakukan pada usia kehamilan antara 32-36 minggu. Pada pemeriksaan ini akan dilakukan tindakan sebagai berikut :

- 1) Anamnesa. Ibu akan ditanyakan mengenai kondisi selama kehamilan, keluhan-keluhan yang muncul, pergerakan janin, dan tanda kontraksi rahim.
- 2) Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri (puncak rahim), detak denyut janin, pemeriksaan Leopold (menentukan letak janin dalam kandungan), dan pemeriksaan fisik menyeluruh.
- 3) Pemeriksaan laboratorium. Urinalisis, cek protein dalam urin bila tekanan darah tinggi, gula darah dan hemoglobin terutama bila kunjungan pertama anda dinyatakan anemia.

Saat pemeriksaan kehamilan keempat inilah biasanya ibu akan mendiskusikan pilihan persalinan yang aman sesuai dengan kondisi kehamilan (Saifuddin, 2005).

7. Pelaksana dan tempat pelayanan *antenatal*

Pelayanan kegiatan antenatal terdapat dari tenaga medis yaitu dokter umum dan dokter spesialis dan tenaga paramedik yaitu bidan, perawat yang sudah mendapat pelatihan. Pelayanan antenatal dapat dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, bidan praktik swasta, polindes, rumah sakit bersalin, dan rumah sakit umum (Padila, 2014).

D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

1. Umur ibu

Bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan dan mengetahui pentingnya *antenatal care* (ANC). Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur di bawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi.

Usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi

pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (Padila, 2014).

2. Paritas

Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu orang. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014).

3. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses dimana pengalaman atau informasi diperoleh sebagai hasil dari proses belajar. Pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat dan kebudayaan (Notoatmodjo, 2012).

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan tahap awal dalam adopsi perilaku baru sebelum terbentuknya sikap terhadap objek baru yang dihadapinya.

Pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Notoatmodjo, 2010).

5. Sikap

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sikap negatif terdapat kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu (Padila, 2014).

6. Dukungan keluarga

Dukungan Keluarga merupakan sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang lainnya. Dukungan keluarga sangat diharapkan oleh seorang ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dengan adanya dukungan keluarga yang baik akan mengurangi stressor pada ibu hamil sehingga proses persalinan lebih lancar dan cepat tanpa menimbulkan komplikasi (Arifin, dkk 2015).

7. Jarak rumah ke pelayanan kesehatan

Pada daerah perkotaan pemanfaatan *Antenatal care* (ANC) di daerah perkotaan lebih tinggi dari pada di daerah pedesaan karena fasilitas umum seperti kondisi jalan dan sarana transportasi yang ada di daerah perkotaan lebih baik. Selain itu, ibu hamil yang tinggal di daerah perkotaan memiliki akses informasi *Antenatal care* (ANC) yang lebih mudah seperti penggunaan

internet dan televisi. Kondisi geografi secara umum penduduk pedesaan yang jauh dari puskesmas dan rumah sakit sebagai tempat pemeriksaan kehamilan sering kali menyebabkan para ibu hamil sulit untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya (Erlina, dkk 2013).

8. Pekerjaan ibu

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing dan suatu cara seseorang yang tujuannya untuk mencari uang terutama dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan dapat diklasifikasikan yaitu bekerja (buruh, tani, swasta, dan PNS) dan tidak bekerja (ibu rumah tangga dan pengangguran).

Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilan (Notoatmodjo, 2010).

9. Pendapatan

Pendapatan yaitu seluruh penerimaan baik berupa uang maupun barang baik dari pihak lain maupun dari pihak sendiri. Pendapatan perkapita adalah besarnya pendapatan rata-rata keluarga dari suatu keluarga yang diperoleh dari hasil pembagian pendapatan seluruh anggota keluarga tersebut. Pendapatan yang dimaksud adalah suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan orang tua dan anggota keluarga lainnya.

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang *antenatal care* (ANC) yang baik dan kesadaran untuk diperiksa. Melalui pendapatan keluarga, dapat menyediakan semua kebutuhan dirinya baik yang primer maupun sekunder. Keterbatasan sarana dan sumber daya, rendahnya penghasilan, adanya peraturan atau perundangan yang menjadi penghambat akan membatasi keberdayaan orang perorang maupun masyarakat untuk merubah perilakunya (Padila, 2014).

E. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kujungan *Antenatal Care* (ANC)

Seorang ibu perlu mengetahui, memahami dan sadar bahwa dalam kehamilannya ia harus betul-betul memelihara kesehatannya. Pengertian tentang kehamilan, risiko yang dihadapi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas serta upaya-upaya yang dapat dilakukan agar dapat menjalani kehamilannya dengan selamat perlu diketahui ibu (Depkes RI, 2010). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Padila, 2014).

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman berbagai informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, media masa, media elektronik, buku petunjuk dan tenaga kesehatan. Selain itu terdapat juga faktor lain yaitu pengalaman, pengaruh orang tua, teman, media masa dan petugas kesehatan. Semua faktor ini dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (Sumiati, 2012).

Ibu yang berpengetahuan baik, tingkat pemahamannya tentang pemeriksaan kehamilan yang selama ini diperoleh melalui penyuluhan kesehatan atau informasi dari media masa masih dalam tahap adopsi. Tahap ini ibu baru menyadari arti dari stimulus tersebut berupa niat tanpa diikuti perubahan sikap dan perilakunya. Kepercayaan terhadap pemanfaatan kesehatan dipengaruhi faktor pengetahuan tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap kebutuhan dan pemanfaatan dari pelayanan kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Setelah mendapatkan informasi salah satunya dapat menjamin seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat. Hal ini didukung dengan teori tentang seseorang mengadopsi perilaku baru, terjadi proses berurutan yaitu mulai dari *Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adoption* (Indriyani & Asmuji, 2014). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal, maka ia cenderung akan mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah tersebut dibandingkan dengan mereka yang pengetahuannya rendah.

Terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang seperti Faktor penguat (*Reinforcing Factor*), Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) dan Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*).

1. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor ini berasal dari suatu lingkungan yang mencakup petugas kesehatan, teman, keluarga, serta tokoh masyarakat yang dapat menentukan apakah suatu perilaku kesehatan mendapatkan dukungan atau tidak. Hal itu

bergantung dari jenis dan tujuan program pelayanan kesehatan (Marlina H, 2012).

2. Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin atau enabling faktor mencakup dapat terlaksananya suatu aspirasi ataupun kegiatan untuk perubahan suatu perilaku dengan adanya keterjangkauan sumber daya kesehatan, ketersediaan sumber daya kesehatan, serta komitmen dari pemerintah dan masyarakat terhadap keterampilan dan layanan tenaga kesehatan seperti puskesmas, posyandu lansia, polindes, serta posbindu lain (Marlina H, 2012).

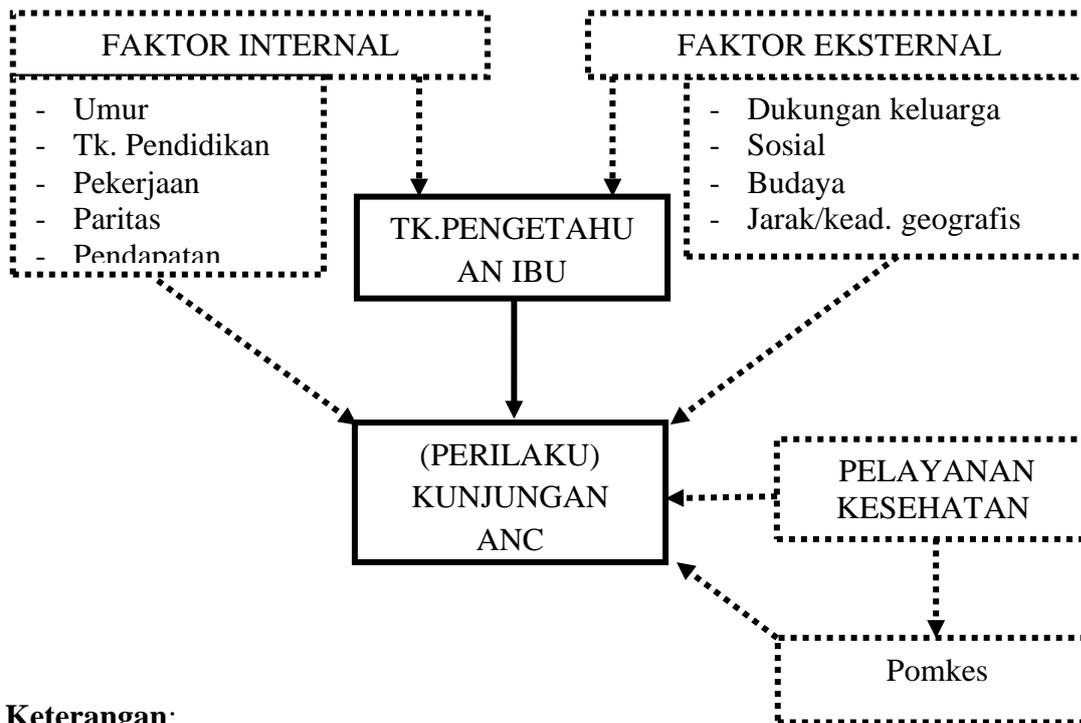
3. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi merupakan yang memotivasi serta memberikan alasan preferensi dan perilaku pribadi seseorang mencakup sikap, pengetahuan, kesiapan untuk berubah, keyakinan budaya, dan karakteristik sosiodemografi seseorang seperti umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, serta status pernikahan (Marlina H, 2012).

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel pendukung



: Variabel utama

Variabel bebas : Tingkat pengetahuan ibu hamil

Variabel terikat : Perilaku kunjungan *Antenatal care* (ANC) ibu hamil

Gambar III.1 Bagan Kerangka Konsep Penelitian Tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam melakukan *antenatal care* (ANC). Seseorang yang memiliki pengetahuan

yang baik tentang ANC akan berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur karena hal tersebut di pengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Sedangkan apabila pengetahuan kurang akan jarang atau lebih kurang untuk memeriksakan kehamilannya karena faktor pengetahuan yang kurang. Maka ia akan cenderung mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah tersebut dibandingkan dengan mereka yang pengetahuannya rendah. Pengambilan keputusan berdasarkan pengetahuan tepat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (ANC) teratur ke Rumah Sakit.

Pengetahuan ibu mengenai manfaat melakukan kunjungan antenatal sangat penting untuk mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan serta penyakit yang menyertai kehamilan agar ibu hamil dapat melakukan kunjungan antenatal dan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan.

B. Hipotesis penelitian

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disusun hipotesis penelitian sebagai berikut:

“Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung”.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian jenis *cross sectional* memiliki lebih banyak keuntungan diantaranya memerlukan waktu yang lebih singkat (Buchari, 2013).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian ini populasi adalah ibu hamil yang memeriksakan diri di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung pada bulan Januari-Mei 2020 tercatat sebesar 112 ibu hamil yang terdiri dari trimester 3.

2. Sampel

a. Besar sampel

Untuk menentukan besar sample menggunakan rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

ds = Derajat kepercayaan (0,1)

N = Populasi dari seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

Dalam perhitungan :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(ds)^2} \\ &= \frac{112}{1+112(0,1)^2} \\ &= \frac{112}{1+112(0,01)} \\ &= \frac{112}{1+1,12} \\ &= \frac{112}{2,12} \end{aligned}$$

= 52,83 dibulatkan menjadi 53 ibu hamil.

Berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas, maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 53 ibu hamil pada trimester III yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

b. Metode pengambilan sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *consecutive sampling* dimana sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang datang lebih dulu pada saat penelitian dijadikan subyek penelitian sampai mencapai besar sampel yang ditetapkan sebanyak 53 orang;

1) Kriteria inklusi :

- a) Ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung pada trimester 3 pada bulan Juli 2020.
- b) Ibu hamil yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian;
- c) Ibu hamil pada trimester 3.

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu hamil pada kunjungan trimester 3 yang sedang mengalami komplikasi dalam kehamilan;

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Variabel terikat (*dependent variable*) : perilaku kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil
2. Variabel bebas (*independent variable*) : Tingkat pengetahuan ibu hamil (tentang *antenatal care*)

E. Definisi Operasional

Tabel IV.1 Definisi Operasional Variabel Utama menurut Alat ukur, Kategori/Kriteria dan Skala Data.

No	VARIABLE	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	KATEGORI & KRITERIA	SKALA DATA
1.	Pengetahuan ibu	Pengetahuan ibu hamil tentang pengetahuan mengenai ANC yang menyangkut: tujuan, manfaat, keteraturan kunjungan dan dampak yang terjadi jika tidak rutin dilakukan secara teratur, yang dinyatakan dengan jawaban yang benar dalam 20 pertanyaan dalam kuesioner dengan kategori: 1. sangat baik; 2. baik; 3. kurang baik	Kuesioner	Sangat baik: bila jawaban benar 76 % - 100% Baik : bila jawaban benar : 56 % - 75% Kurang baik: bila jawaban benar < 56 %	Ordinal
2	Kunjungan ANC (<i>antenatal care</i>)	Kualitas kunjungan ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilannya di RSUD Satiti Prima Husada Tulungagung dengan kategori: 1. baik; 2. Tidak baik;.	Buku KIA	Baik :bila ≥ 2 kali kunjungan ANC pada trimester 3 Tidak baik: bila <2 kali kunjungan ANC pada trimester 3.	Nominal

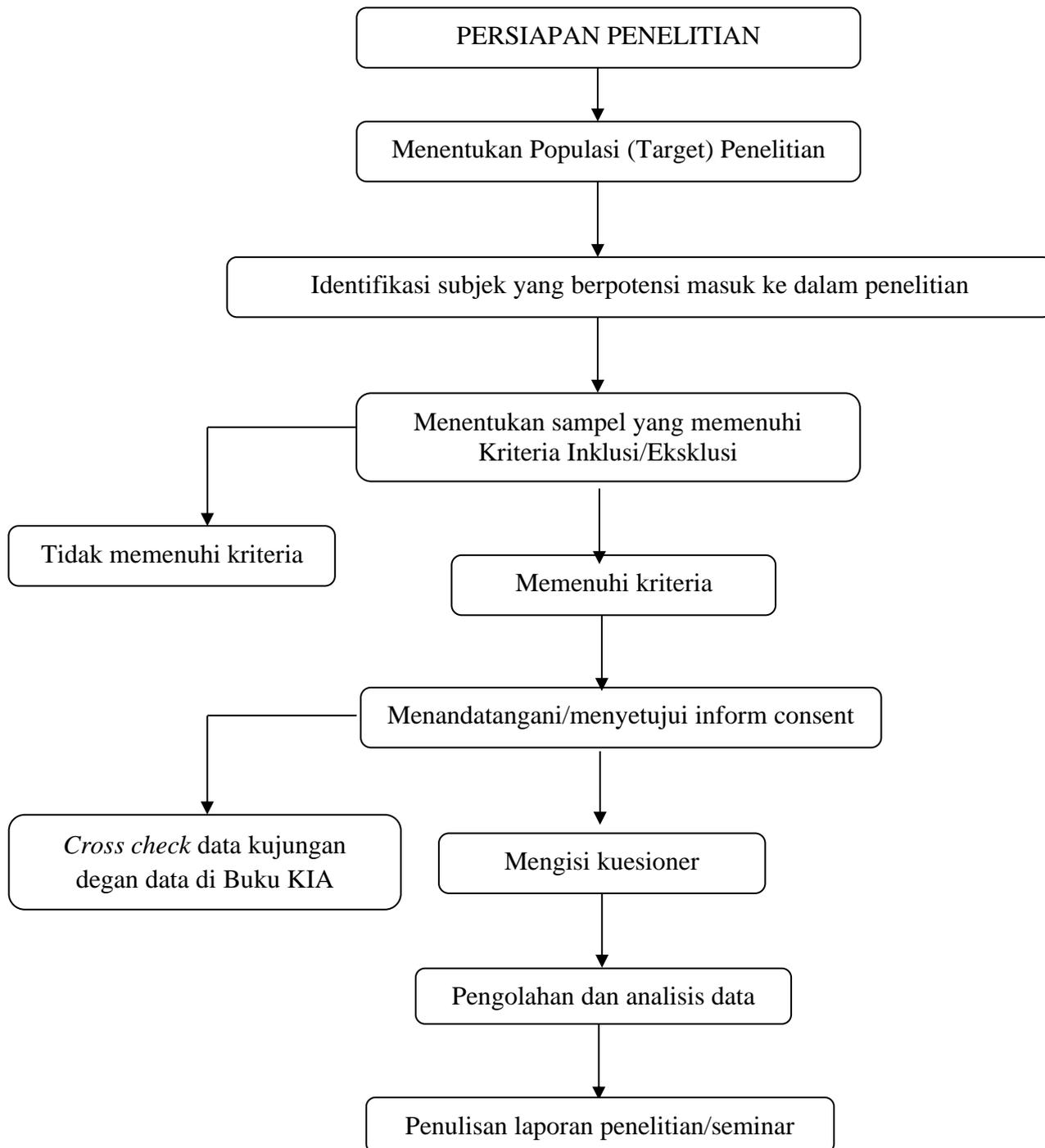
F. Prosedur Penelitian

1. Alur Prosedur Penelitian

Langkah pertama adalah menentukan sampel penelitian, kemudian dilanjutkan dengan meminta ketersediaan sampel dalam keterlibatan penelitian dengan terlebih dahulu menandatangani surat persetujuan penelitian (*inform consent*) dengan langkah-langkah seperti bagan berikut.

Kemudian peneliti melihat buku KIA dan memberikan kuesioner melalui kunjungan di RSUD Satiti Prima Husada Tulungagung tentang penelitian variabel yang akan diteliti. Jika

sudah kemudian melakukan analisis data secara bivariat dengan menggunakan uji statistik berdasarkan variabel yang diteliti.



Gambar IV.1 Alur Prosedur Penelitian Tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

Jadwal dan waktu pengumpulan data

Jadwal dan waktu pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam beberapa hari. Data primer yang diperoleh langsung dari kuisioner dengan responden di lapangan dilaksanakan pada bulan Juli 2020.

NO	Kegiatan	Bulan 2020								
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	agu	sep	
1.	Tahap persiapan penelitian									
	a. penyusunan dan pengajuan judul	√								
	b. pengajuan proposal		√							
	c. perijinan penelitian				√					
2.	Tahap Pelaksanaan									
	a. Pengumpulan data							√		
	b. Analisis data							√		
3.	Tahap Penyusunan Laporan									√

G. Analisis Data

Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada menggunakan metode *Chi-Square* dengan menggunakan bantuan program SPSS 20.0 for Windows. Untuk menguji hipotesis statistik sebagai berikut:

Ho : Tidak ada Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

H1 : Ada Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020 di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung terhadap Ibu hamil yang terdaftar di Rumah Sakit Satiti Prima Husada dengan jumlah responden sebanyak 53 ibu hamil trimester III.

Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung merupakan Rumah Sakit tipe D yang ada di Kabupaten Tulungagung, beralamat Jalan Belosono, Ngunut, Tulungagung. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya.

B. Hasil Penelitian

Analisis deskriptif bertujuan untuk menggambarkan distribusi dari karakteristik atau demografi responden. Berdasarkan hasil kuesioner untuk memberikan gambaran secara umum mengenai karakteristik para responden dalam penelitian ini, diperoleh informasi mengenai analisis karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari data demografi (seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dll). Berikut hasil dari analisis karakteristik responden :

Tabel V.1. Deskripsi Usia Ibu Hamil yang Berkunjung di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung

Sumber:	Usia	frekuensi	Persentase
Hasil Penelitian, 2020	16 - 25 Tahun	28	52,8
	26 - 35 Tahun	25	47,2
	Jumlah	53	100

Berdasarkan sajian data pada Tabel V.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang berkunjung di Rumah Sakit Satiti Tulungagung sebagian besar relatif masih muda berusia 16-25 tahun (52,8%).

Tabel V.2. Deskripsi Status Perkawinan Ibu Hamil yang Berkunjung di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung

Sumber: Hasil Penelitian, 2020.

Status perkawinan	Frekuensi	Persentase
Kawin	53	100
Tidak kawin	0	0
Jumlah		100

Tabel V.2 menunjukkan bahwa Status perkawinan ibi hamil yang erkunjung di Rumah Sakit Bersalin Satiti Prima Husada seluruhnya (100%) menikah.

Tabel V.3. Deskripsi Jenis Pekerjaan Ibu Hamil yang Berkunjung di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bidan	1	1,9
Ibu rumah tangga	18	34,0
Karyawan Swasta	9	17,0
Mahasiswa	1	1,9
PNS	10	18,9
Wiraswasta	14	26,4
Jumlah	53	100

Sumber: Hasil Penelitian 2020.

Umumnya ibu hamil yang berkunjung di RS Satiti Prima Husada bekerja baik wiraswasta, PNS, karyawan swasta maupun bidan. Hanya 34% sebagai ibu rumah tangga dan sisanya 1,9% masih berstatus mahasiswa (Tabel V.3).

Tabel V.4. Deskripsi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil yang Berkunjung Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pendidikan	SD	7	13,2
	SMP	11	20,8
	SMA	15	28,3

	Perguruan tinggi	20	37,7
	Jumlah	53	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan sajian data pada Tabel V.4. menunjukkan bahwa sebagian besar responden perguruan tinggi (37,7%) dan yang terkecil ibu dengan pendidikan SD (13,2%).

Tabel V.5. Deskripsi Banyak Kehamilan Ibu Hamil yang Berkunjung Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Hamil ke-	Pertama	24	45,3
	Kedua	16	30,2
	> 2	13	24,5
	Jumlah	53	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2020.

Berdasarkan sajian data pada Tabel V.5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden kehamilan anak pertama (45,3%).

Tabel V.6. Deskripsi Kategori Penelitian Pada Ibu Hamil Sesuai Jumlah Anak Ibu Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jumlah Anak	1-2 anak	40	75,5
	> 2 anak	13	24,5
	Jumlah	53	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2020.

Berdasarkan sajian data pada Tabel V.5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jumlah anak 1-2 anak (75,5%).

Tabel V.7. Pengetahuan Ibu Mengenai ANC Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung

Sumber : Hasil penelitian,2020.

Variabel	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Kurang Baik	13	24,5
	Baik	16	30,2
	Sangat Baik	24	45,3
Jumlah		53	100%

Berdasarkan hasil pada tabel V.7. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori sangat baik yaitu sebesar 45,3%.

Tabel V.8. Perilaku Ibu Mengenai ANC Di Rumah Sakit Satiti Tulungagung

Variabel	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Perilaku	Tidak Baik	4	7,5
	Baik	49	92,5
Jumlah		53	100%

Sumber: Penelitian, 2020.

Berdasarkan hasil pada tabel V.8. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku kunjungan ANC dalam kategori baik yaitu sebesar 92,5%, sedangkan sisanya sebesar 7,5% responden memiliki perilaku kunjungan ANC dalam kategori tidak baik.

C. Analisis data

Penelitian yang dilakukan yaitu Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung. Dengan hipotesa sebagai berikut :

Ho : Tidak ada Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

H1 : Ada Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*).

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis *Chi-square*. Analisis data ini bertujuan untuk menguji Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*). Kriteria pengujian, dikatakan terdapat hubungan yang signifikan apabila nilai *Significance level of significance* ($p < 0,05\%$). Hasil Analisis dapat dijelaskan sebagai berikut:

Table V.9. : Perilaku Kunjungan ANC menurut Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC (*Ante Natal Care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung

Sumber:

Hasil Penelitian, 2020.	Pengetahuan	Perilaku Kunjungan ANC			<i>Chi Square</i>	
		Tidak Baik (%)	Baik (%)	Jumlah (%)	Value	P-Value
	Kurang Baik	4 (30,8)	9 (69,2)	13 (100)	13,312	0,001
	Baik	0 (0 %)	16 (100 %)	16 (100)		
	Sangat Baik	0 (0 %)	24 (100 %)	24 (100)		

Tabel V.9 menunjukkan bahwa dari kelompok Ibu hamil yang memerik

sakan diri ke RS Satiti Prima Husada dengan pengetahuan tentang ANC kurang baik perilaku kunjungannya 69,2%, sedangkan untuk kelompok ibu hamil dengan pengetahuan yang baik atau sangat baik menunjukkan perilaku kunjungan ANC 100% . Perbedaan ini dapat dipertegas dengan hasil uji Chi Square dengan $p = 0,001 (< 0.05)$ yang berarti Ho ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

BAB VI

PEMBAHASAN

Antenatal care (ANC) adalah pengawasan kehamilan sebelum kelahiran yang ditujukan terutama perkembangan pada janin yang ada di dalam rahim. Kunjungan ANC pada hamil minimal empat kali selama kehamilan. ANC bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Sarwono, 2010).

Keberhasilan ANC dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil mengenai ANC dengan perilaku kunjungan ANC. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok yaitu respons dan stimulus atau perangsangan. Respons atau reaksi manusia bisa bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata). Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan seperti pada penelitian ini adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatannya, yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan. (Wawan, 2015).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dalam hal ini seorang ibu hamil akan melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara teratur apabila ibu tersebut mengetahui manfaat pelayanan *antenatal* terhadap kehamilannya.

Berdasarkan data penelitian pada tabel V.7. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Ante Natal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung dari 53 responden di dapatkan sebanyak 24 responden (45,3%) memiliki pengetahuan tentang ANC yang sangat baik, dan sebanyak 13 responden (24,5%) memiliki pengetahuan ANC kurang baik.

Data penelitian pada tabel V.8. mengenai perilaku ibu hamil kunjungan ANC Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung didapatkan perilaku kunjungan ANC dalam kategori baik yaitu sebesar 92,5%, sedangkan sisanya sebesar 7,5% responden memiliki perilaku kunjungan ANC dalam kategori tidak baik.

Pada tabel V.9. menunjukkan bahwa dari kelompok Ibu hamil yang memeriksakan diri ke RS Satiti Prima Husada dengan pengetahuan tentang ANC kurang baik perilaku kunjungannya 69,2%, sedangkan untuk kelompok ibu hamil dengan pengetahuan yang baik atau sangat baik menunjukkan perilaku kunjungan ANC 100%. Perbedaan ini dapat dipertegas dengan hasil uji Chi Square dengan $p = 0,001 (< 0,05)$ yang berarti H_0 ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Duren Kab.Semarang ($p=0,008 < \alpha=0,05$; $OR= 15,0$). Hasil ini juga sesuai dengan Syamsiah (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat ($p= 0,032 < \alpha= 0,05$; $OR= 3,83$).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaerunnisa (2014), yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Mamajang Kota Makassar tahun 2014 ($p= 0,043 < \alpha= 0,05$). Hasil ini juga

sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fasiha (2017) ada hubungan sikap ibu hamil terhadap pentingnya Antenatal care dengan nilai p value 0,039.

Meningkatkan pengetahuan mengenai *ante natal care* kepada ibu hamil yang masih kurang baik dan tidak baik. meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kunjungan *Ante Natal Care*. Hal ini diperlukan oleh seorang ibu agar mengetahui, memahami dan sadar bahwa dalam kehamilannya ia harus betul-betul memelihara kesehatannya. Pengertian tentang kehamilan, risiko yang dihadapi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas serta upaya-upaya yang dapat dilakukan agar dapat menjalani kehamilannya dengan selamat perlu diketahui ibu (Depkes RI, 2010). Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Padila, 2014).

Pada tabel V.7. mengenai pengetahuan ibu terhadap *antenata care* didapatkan 24,5 % pengetahuan terhadap *antenata care* kurang baik. Hal ini dapat disebabkan oleh yang melatarbelakangi perubahan perilaku yang memberikan pemikiran rasional atau motivasi terhadap suatu kegiatan, juga sebagai faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain: pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain-lain.

Pada tabel V.1. menyajikan data mengenai usia ibu hamil yang berkunjung di Rumah Sakit Satiti Tulungagung didapatkan data usia ibu hamil sebagian besar berusia 16-25 tahun (52,8%). Hal ini dapat di tingkatkan dengan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya ANC terhadap psikis dan fisik ibu hamil, selain itu perlunya komunikasi yang baik serta penanganan yang berbeda terhadap ibu hamil berusia muda (<17 tahun). Penangan yang berbeda karena bukan hanya berpengaruh terhadap perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara fisiologi belum siap menanggung beban moral, mental dan gejala emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam melakukan pemeriksaan ANC.

. Pada tabel V.2. menyajikan data mengenai status perkawinan dan didapatkan 100% telah menikah. Dukungan seorang suami untuk istrinya yang sedang hamil tidak hanya dari

perkataan melainkan dari sikapnya. Dukungan seorang suami terhadap istrinya yang hamil misalnya dengan menemani istri memeriksa kehamilannya, mengingatkan istri untuk rajin memeriksakan kehamilannya, dan sebagainya. Keluarga diyakini akan selalu berfungsi sebagai pendukung utama, orang yang siap membagikan pertolongan saat diperlukan.

Pada tabel V.3. menyajikan data mengenai pekerjaan ibu hamil yang berkunjung di Rumah Sakit Satiti Tulungagung, didapatkan sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga. Data ini dapat digunakan untuk mencari waktu yang tepat untuk melakukan ANC pada ibu hamil oleh petugas kesehatan. Dengan melakukan pertimbangan waktu penyuluhan dan pemeriksaan ANC kepada ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pentingnya ANC kepada ibu hamil.

Pada tabel V.4. di sajikan data mengenai tingkat pendidikan ibu hamil, didapatkan sebagian besar responden perguruan tinggi (37,7%) dan yang terkecil ibu dengan pendidikan SD (13,2%). Pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap perilaku individu dalam mengambil setiap keputusan dan sikapnya yang selalu berpedoman pada proses belajar dan pengalaman yang diterimanya. Ibu yang berpendidikan akan lebih terbuka terhadap ide-ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proporsional karena manfaat pelayanan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan sajian tabel V. 6 mengenai pengetahuan ibu tentang ANC, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori sangat baik yaitu sebesar 45,3%. Perubahan perilaku kesehatan yang diberikan melalui penyuluhan lebih mudah diterima pada kelompok orang yang berpendidikan tinggi. Tingkat Pendidikan formal mempengaruhi perbedaan pengetahuan dan keputusan. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang.

Kurangnya pengalaman dalam pemeriksaan ANC dan gejolak emosional dapat terjadi juga pada pasangan muda yang sudah menikah. Hal ini berkaitan dengan sajian data tabel V.5. yang menyajikan data kehamilan ke berapa untuk ibu hamil, didapatkan sebagian ibu hamil dengan

anak pertama. Hal ini menunjukkan kurangnya pengalaman dalam pemeriksaan ANC, sehingga perlu pemahaman lebih dini kepada pasangan suami istri yang hendak program hamil mengenai pentingnya ANC.

BAB VII

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Ante Natal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung, dapat disimpulkan, sebagai berikut :

1. Pada penelitian ini dapat diidentifikasi mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC, yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori sangat baik yaitu sebesar 45,3%, yang baik sebesar 30,2 %, dan yang kurang baik sebesar 24,5%.
2. Tingkat perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung, bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku kunjungan ANC dalam kategori baik yaitu sebesar 92,5%, sedangkan sisanya sebesar 7,5% responden memiliki perilaku kunjungan ANC dalam kategori tidak baik.
3. Terdapat hubungan mengenai tingkat pengetahuan ANC ibu hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung dengan nilai p-value dari analisis *chi square* sebesar 0,001 dan nilai signifikansi $< level\ of\ significance$ ($\alpha=5\%$ atau 0,05) dengan tingkat kepercayaan 95%, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Perilaku Kunjungan ANC.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil analisis dan pembahasan, maka dapat diberikan saran sebagai berikut : Meningkatkan pengetahuan mengenai *ante natal care* kepada ibu hamil yang masih kurang baik dan tidak baik. meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kunjungan

Ante Natal Care. Pada ibu hamil dengan usia (16-25 tahun) dapat di tingkatkan dengan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya ANC terhadap psikis dan fisik ibu hamil, selain itu perlunya komunikasi yang baik serta penanganan yang berbeda. Pada ibu hamil yang sudah menikah perlu dukungan seorang suami untuk istrinya yang sedang hamil tidak hanya dari perkataan melainkan dari sikapnya. Ibu hamil yang bekerja dapat dilakukan penyuluhan dan pemeriksaan mengenai ANC dengan menyesuaikan waktu kerjanya, sehingga ibu hamil dapat mengikuti kegiatan tersebut dan paham terhadap tujuannya. Pada ibu hamil dilihat dari tingkat pendidikannya dapat dilakukan dengan komunikasi dan pendekatan yang tepat. penyuluhan lebih mudah diterima pada kelompok orang yang berpendidikan tinggi. Tingkat Pendidikan formal mempengaruhi perbedaan pengetahuan dan keputusan. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang.

DAFTAR PUSTAKA

- A Wawan dan Dewi M. (2010). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta : Nuha Medika
- Asnawir Arifin, Rina Kundre, Sefti Rompas . 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei . Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Astuti, H. (2012). Buku ajar asuhan kebidanan ibu 1. Jogjakarta : Rohima Press.
- Dinkes Tulungagung, (2013). Profil Kesehatan Tahun 2013. Tulungagung : UPTD PSIK.
- Departemen Kesehatan RI, 2007. Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI, 2007. Tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Departemen Kesehatan RI, 2010. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Erlina, R. dkk. Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. Medical Journal of Lampung University Volume 2 No 4 Februari 2013. ISSN 2337-3776
- Guyton A.C. and J.E. Hall 2007. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9. Jakarta: EGC. 74,76, 80-81, 244, 248, 606,636,1070,1340.
- Indriyani, D., & Asmuji (2014). Buku ajar keperawatan maternitas: Upaya promotif dan preventif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2009. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta : Fitramaya.
- Lapau, Buchari. 2013. Metodologi Penelitian Kesehatan – Metode ilmiah penulisan skripsi, tesis dan disertasi, Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lapau, Buchari. 2013. Prinsip dan Metode Epidemiologi. Jakarta : Badan Penerbit FKUI, Jakarta
- Magdalena CM. Gambaran tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan infeksi torch (toxoplasmosis, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex virus) pada wanita usia subur di komunitas pecinta kucing Kalimantan barat tahun 2015.
- Manuaba (2010). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta : EGC
- Manuaba, I.B.G dkk. 2007. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC.

- Marlina,H (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja SMA Negeri Se- Kota Pekanbaru*. Tesis tidak diterbitkan. Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat. STIKes Hang Tuah
- Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku kesehatan.Cetakan 2 Jakarta:PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Padila. 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifuddin, AB. 2002. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifudin, 2005, Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, Abdul. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Suhartono, dkk. (2008). Pertumbuhan dan perkembangan anak gizi buruk masa lalu di kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 5 (1) 41-48
- Sulistyawati,Ari.2009.Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas.Jogjakarta: Andi Offset
- Soekanto, Soerjono. 2006. Sosiologi Suatu Pengantar.Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sumiati. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 di Puskesmas DTP Sindangratu
- Tamaka, C (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *ejurnal Keperawatan (e-KP) Volume 1. Nomor 1 Agustus 2013*
- World Health Organization*, (2010). *The World Health Report 2010*

Lampiran 1**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Adnan Jourdan

NPM : 16700158

Program Studi : Pendidikan Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya; Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya Tulis dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung”, benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya,

Yang membuat pernyataan,

(Adnan Jourdan)
NPM : 16700158

Lampiran 2

SERTIFIKAT KELAIKAN ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
“ETHICAL CLEARANCE”

No. 69/SLE/FK/UWKS/2020

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

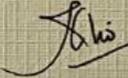
PENELITIAN BERJUDUL :
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN PERILAKU
KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (ANTENATAL CARE)
DI RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG

PENELITI UTAMA :
ADNAN JOURDAN

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN :
RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG

MENYATAKAN :
“ LAIK ETIK ”

Surabaya, 3 Agustus 2020

Mengetahui,
Dekan

Prof. Dr. Suhartati, dr. MS



Ketua Unit,

Dr. Erny, dr., Sp.A (K)

Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Lampiran 4**PENGANTAR KUISIONER**

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung.

Peneliti : Adnan Jourdan
(nomer telepon yang bisa dihubungi 082333322298)

Pembimbing : Prof. H. Didik Sarudji, M.Sc.

Saudari yang terhormat,

Saya adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang sedang melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (*antenatal care*) Di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung”.

Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung. Sebab itu saya berharap kesedian Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila Saudari bersedia, saya memohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan menjadi subjek penelitian.

Atas perhatian dan kerjasama Saudari saya ucapkan terima kasih.

Tulungagung,

Mengetahui:

Peneliti

(Prof. H. Didik Sarudji, M.Sc.)

(Adnan Jourdan)

NIK : 09419-ET

NPM : 16700158

Lampiran 5**Pernyataan Persetujuan untuk Berpartisipasi****Dalam Penelitian**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar dan telah dijelaskan oleh peneliti

2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (*ANTENATAL CARE*) DI RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG.**

Tulungagung,

Responden,

(.....)

Lampiran 6**KUESIONER****HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANC DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN (ANTENATAL CARE) DI RUMAH SAKIT SATITI PRIMA HUSADA TULUNGAGUNG**

Kami mengucapkan terimakasih Anda telah bersedia berpartisipasi pada penelitian ini dengan mengisi kuesioner berikut untuk menyamakan persepsi. Kami berharap Anda menjawab semua pertanyaan sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya.

KUESIONER TENTANG *ANTENATAL CARE* (PEMERIKSAAN KEHAMILAN)**Petunjuk pengisian kuisisioner:**

BERILAH TANDA (X) PADA HURUF YANG IBU PILIH PADA JAWABAN PERTANYAAN DI BAWAH INI :

No. Kuesioner :

Tanggal Wawancara :

I. Identitas Responden

Nama :

Umur : Tahun

Alamat :

Status : Kawin

Belum Kawin

Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil

Karyawan Swasta

Wiraswasta

Ibu rumah tangga

Lainnya,.....

Pendapatan keluarga perbulan : Rp..... atau:

< upah minimum kota (UMK)

1 juta diatas UMK;

- > 1 juta di atas UMK;
- Pendidikan terakhir : SD/MI/Sederajat
- SLTP/MTs/Sederajat
- SLTA/SMA/Sederajat
- Peguruan Tinggi/ Akademi

II. Riwayat Kehamilan

Jumlah anak yang dimiliki :

- 1 – 2 anak;
- > 2 anak

Hamil beberapa :

- pertama;
- kedua;
- kehamilan > 2;

A. PENGETAHUAN

1. Menurut anda, pemeriksaan kehamilan berguna untuk siapa?
 - a. Ibu
 - b. Janin
 - c. Keduanya

2. Menurut anda apa tujuan pemeriksaan kehamilan?
 - a. Untuk memastikan kesehatan ibu dan janin
 - b. Agar ibu selamat waktu melahirkan
 - c. Untuk mengetahui bila ada keluhan

3. Apa keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil muda?
 - a. Mual muntah
 - b. Mules
 - c. Kaki bengkak

4. Berapa umur ibu yang memiliki risiko tinggi untuk hamil?
 - a. Kurang 20 tahun dan lebih 35 tahun
 - b. 20-35 tahun
 - c. 25 tahun

5. Minimal berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan?
 - a. 2 kali

- b. 3 kali
 - c. 4 kali
6. Kemanakah sebaiknya ibu hamil memeriksakan kehamilan?
- a. Dukun
 - b. Dokter/ bidan praktik
 - c. Perawat
7. Kapan pemeriksaan kehamilan yang pertama kali dilakukan?
- a. kehamilan 0-3 bulan
 - b. kehamilan 4-6 bulan
 - c. kehamilan 7-9 bulan
8. Apa obat yang diberikan oleh petugas kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan ?
- a. Obat penambah darah
 - b. Obat penurun panas
 - c. Obat pusing
9. Apa kondisi yang berbahaya terhadap kehamilan?
- a. Perdarahan
 - b. Sakit kepala
 - c. Mual
10. Makanan yang bagaimana yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada masa kehamilan?
- a. Mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral dan vitamin;
 - b. Kaya akan serat dan protein;
 - c. Banyak minum susu;
11. Menurut ibu pengertian dari pemeriksaan kehamilan adalah?
- a. Pemeriksaan menjelang persalinan
 - b. Pemeriksaan dirumah ibu yang sedang hamil
 - c. Pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil;
11. Pemeriksaan apakah yang digunakan untuk memantau kesehatan janin?
- a. USG
 - b. Pemeriksaan gula darah
 - c. HIV
12. Berikut adalah keadaan yang bukan berisiko tinggi bagi ibu hamil :
- a. Usia ibu hamil 24 tahun
 - b. Anemia berat
 - c. Perdarahan
14. Minuman apakah yang sebaiknya ibu konsumsi selama kehamilan?
- a. Susu
 - b. Jamu

- c. Kopi
15. Berapa kali pemeriksaan minimal yang seharusnya ibu lakukan pada 3 bulan pertama kehamilan?
- 1
 - 5
 - 4
16. Apakah makanan dibawah ini yang menurut ibu memiliki banyak gizi yang diperlukan janin?
- Mie instan
 - Soup
 - Gorengan
17. kemanakah ibu berobat jika sewaktu-waktu mengalami sakit pada bagian perut?
- Dokter kandungan/bidan
 - Dukun
 - Mantri
18. Berapa kali pemeriksaan kehamilan minimal yang seharusnya ibu lakukan pada 3 bulan kedua?
- 1
 - 2
 - 10
19. Apakah tanda tanda awal kehamilan?
- Telat datang bulan
 - Penambahan berat badan
 - Sering emosi
20. Ada berapa trimester pada kehamilan?
- 3
 - 4
 - 8

B. Perilaku Ibu dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan

1. Apakah selama kehamilan ini ibu datang ke puskesmas untuk pemeriksaan kehamilan?
 - Ya
 - Tidak
2. Bila ya lanjutkan pada pertanyaan selanjutnya
3. Jika umur kehamilan ibu antara 0-12 minggu atau pada usia kehamilan 0 - 3 bulan (Trimester I), berapa kali ibu melakukan periksa hamil?
 - Tidak pernah: alasannya
 - 1 kali
 - 2 kali
 - 3 kali
 - 4 kali
4. Jika umur kehamilan lebih dari 13-28 minggu atau pada usia kehamilan 4 - 7 bulan (Trimester II), berapa kali ibu melakukan periksa hamil?
 - Tidak pernah: alasannya
 - 1 kali

- c. 2 kali
 - d. 3 kali
 - e. 4 kali
5. Jika umur kehamilan lebih dari 29-40 minggu atau pada usia kehamilan 7 - 9 bulan (Trimester III), berapa kali ibu melakukan periksa hamil?
- a. Tidak pernah: asalannya
 - b. 1 kali
 - c. 2 kali
 - d. 3 kali
 - e. 4 kali

Lampiran 7

Karakteristik Responden

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 - 25 Tahun	28	52,8	52,8	52,8
	26 - 35 Tahun	25	47,2	47,2	100,0
Total		53	100,0	100,0	

		Status_Perkawinan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kawin	53	100,0	100,0	100,0

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< UMK	15	28,3	28,3	28,3
	> 1 juta di atas UMK	17	32,1	32,1	60,4
	1 juta di atas UMK	21	39,6	39,6	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan tinggi	20	37,7	37,7	37,7
	SD	7	13,2	13,2	50,9
	SMA	15	28,3	28,3	79,2
	SMP	11	20,8	20,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bidan	1	1,9	1,9	1,9
	Ibu rumah tangga	18	34,0	34,0	35,8
	Karyawan Swasta	9	17,0	17,0	52,8
	Mahasiswa	1	1,9	1,9	54,7
	PNS	10	18,9	18,9	73,6
	Wiraswasta	14	26,4	26,4	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Hamil_ke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 2	13	24,5	24,5	24,5
	kedua	24	45,3	45,3	69,8
	pertama	16	30,2	30,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Jumlah_Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 2 anak	13	24,5	24,5	24,5
	1-2 anak	40	75,5	75,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Analisis Deskriptif

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	13	24,5	24,5	24,5
	Baik	16	30,2	30,2	54,7
	Sangat Baik	24	45,3	45,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Perilaku_Trisemester_II

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1,9	1,9	1,9
	Baik	52	98,1	98,1	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Perilaku_Trisemester_III

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	3	5,7	5,7	5,7
	Baik	50	94,3	94,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	4	7,5	7,5	7,5
	Baik	49	92,5	92,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Nilai_Pengetahuan	53	20,00	100,00	70,5660	20,49063
Nilai_Perilaku_II	53	2,00	4,00	2,8679	,68043
Nilai_Perilaku_III	53	2,00	5,00	4,4151	,79503
Nilai_Perilaku	53	4,00	9,00	7,2264	1,06774
Valid N (listwise)	53				

Hasil Analisis Chi Square

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku		Total	
		Tidak Baik	Baik		
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	4	9	13
		% within Pengetahuan	30,8%	69,2%	100,0%
	Baik	Count	0	16	16
		% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
	Sangat Baik	Count	0	24	24

	% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	4	49	53
	% within Pengetahuan	7,5%	92,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	13,312 ^a	2	,001
Likelihood Ratio	12,314	2	,002
Linear-by-Linear Association	9,450	1	,002
N of Valid Cases	53		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,98.

Crosstab

		Perilaku_Trisemester_II		Total	
		Tidak Baik	Baik		
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	1	12	13
		% within Pengetahuan	7,7%	92,3%	100,0%
	Baik	Count	0	16	16
		% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
	Sangat Baik	Count	0	24	24
		% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	1	52	53	
	% within Pengetahuan	1,9%	98,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3,136 ^a	2	,208
Likelihood Ratio	2,871	2	,238
Linear-by-Linear Association	2,226	1	,136
N of Valid Cases	53		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,25.

Crosstab

		Perilaku_Trisemester_III		Total	
		Tidak Baik	Baik		
Pengetahuan	Kurang Baik	Count	3	10	13
		% within Pengetahuan	23,1%	76,9%	100,0%
	Baik	Count	0	16	16
		% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
	Sangat Baik	Count	0	24	24
		% within Pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	3	50	53
		% within Pengetahuan	5,7%	94,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	9,785 ^a	2	,008
Likelihood Ratio	9,012	2	,011
Linear-by-Linear Association	6,945	1	,008
N of Valid Cases	53		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,74.

Lampiran 8

DOKUMENTASI PENELITIAN

