

**DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN
ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
GENUK KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi**



Disusun Oleh :

NOVIA RIRIN RUSTANTI

NIM : 32102000039

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

**DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN
ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
GENUK KOTA SEMARANG**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



NIM. 32102000039

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN
ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
GENUK KOTA SEMARANG

Disusun Oleh :

NOVIA RIRIN RUSTANTI

NIM : 32102000039

telah disetujui oleh pembimbing pada

tanggal : 16 November 2021

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT.M.Keb.

Endang Susilowati, S.SiT..M.Kes.

NIDN : 0626067801

NIDN : 0627018001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA TENTANG DAMPAK PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA MASA
PANDEMI COVID-19
DI SMA NEGERI 10 SEMARANG

Disusun Oleh :

DIAJENG PRASASTI
NIM. 32102600007

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal : 08 November 2021

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Rr. Catur Leny Wulandari, S. SiT., M. Keb. (.....)

NIDN. 0626067801

Anggota,

Kartika Adyani, S. ST., M. Keb. (.....)

NIDN. 0622099001

Anggota,

Friska Realita, S.ST., MH. Kes. (.....)

NIDN. 0630038901

Mengetahui,



Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FK UNISSULA
Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S. SiT., M. Keb.
NIDN. 0626067801

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Novia Ririn Rustanti
NIM : 32102000039

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Nonexclusive Royalty- Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN ANTENATAL
CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS GENUK KOTA
SEMARANG TAHUN 2021**

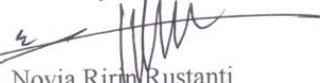
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang.....

Pada tanggal : 19 Juni 2021..

Pembuat Pernyataan




Novia Ririn Rustanti

NIM : 32102000039

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur kehadiran Allah *Shubhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusun skripsi yang berjudul “Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang” dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

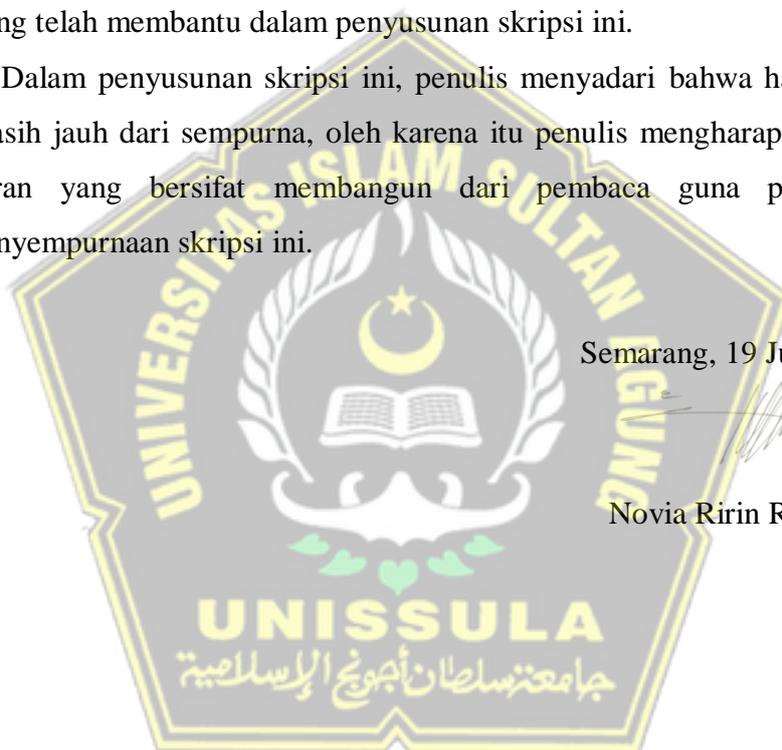
1. Drs. Bedjo Santoso, MT., Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK UNISSULA Semarang, serta selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
4. Endang Susilowati, S.SiT.,M.Kes., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
5. Friska Realita, S.ST.,MH.Kes., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
6. Puskesmas Genuk yang bertempat di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut Puskesmas Genuk, yang bertempat di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.

7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis, Ibu Suparmi dan Bapak Tarmuji yang telah mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
9. Kedua adik saya, Via Ainun Jariyah dan Syauqiy Nur Isa, yang senantiasa memberikan kasih sayangnya dan dukungan moril kepada penulis.
10. Serta, seluruh pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Semarang, 19 Juni 2021


Novia Ririn Rustanti



DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Komprehensif
SDKI	: Survey Demograf dan Kesehatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SGD's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PRAKATA	v
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	Error! Bookmark not defined. xii
DAFTAR BAGAN	Error! Bookmark not defined. xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	Error! Bookmark not defined. 1
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined. 1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Landasan Teori.....	11
1. <i>Antenatal Care</i>	11
a. Pengertian.....	11
b. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan (ANC/ <i>Antenatal Care</i>)... 12	
c. Manfaat Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i>	13
2. Pandemi Covid-19.....	14
a. Manifestasi Klinik.....	14
b. Penegakkan Diagnosis.....	15

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC.....	26
a. Pengetahuan Ibu Hamil.....	27
b. Tingkatan Pengetahuan.....	27
c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	29
d. Faktor predisposisi.....	30
e. Faktor pemungkin.....	32
f. Faktor penguat.....	34
B. Kerangka Teori.....	37
C. Kerangka Konsep.....	38
D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian.....	38
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Subjek Penelitian.....	40
1. Populasi.....	40
2. Sampel.....	41
B. Jenis dan Desain Penelitian.....	42
C. Prosedur Penelitian.....	45
D. Variabel Penelitian.....	49
1. Variabel Independen.....	40
2. Variabel Dependen.....	50
E. Definisi Operasional.....	50
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	52
1. Jenis data.....	52
2. Teknik Pengumpulan Data.....	52
G. Alat Ukur/Instrumen.....	53
H. Uji Validitas dan Reabilitas.....	55
1. Uji Validitas.....	55
2. Uji Reabilitas.....	58

I. Manajemen Data.....	59
J. Analisis Data	61
K. Waktu dan Tempat	62
L. Etika Penelitian.....	64
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	66
A. Hasil Penelitian	66
B. Pembahasan.....	73
C. Keterbatasan Penelitian	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	82
Lampiran.....	84

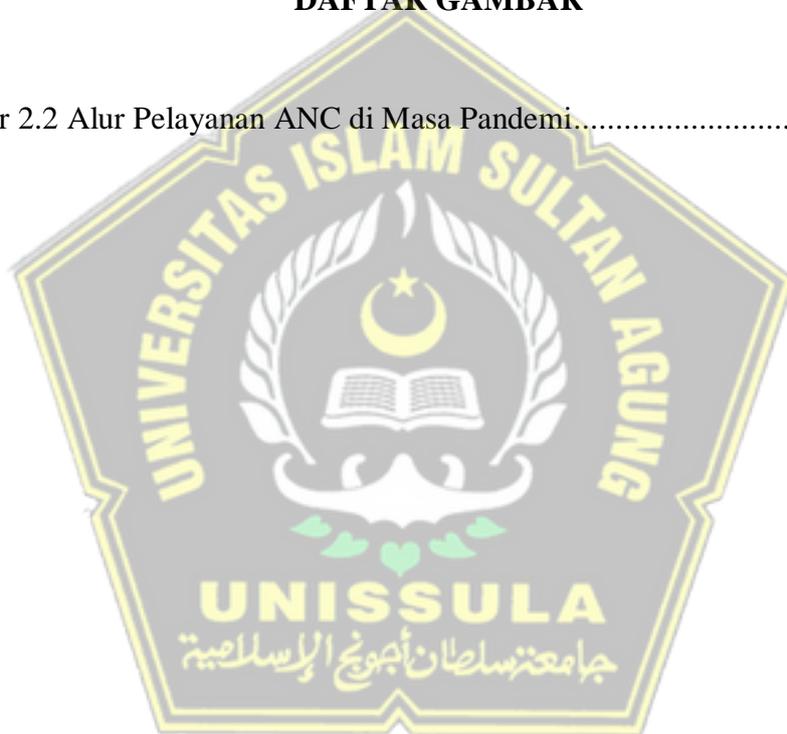


DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2.1 Program Pelayanan ANC di Masa Pandemi Covid-19.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	51
Tabel 3. 2 Kuisiomer Pengetahuan Ibu Hamil	65
Tabel 3. 3 Kuisiomer Keteraturan ANC di Masa Pandemi Covid-19	66
Tabel 3.4 Kuisiomer Dukungan Suami	52
Tabel 3.5 Uji Validitas Pengetahuan Ibu Hamil.....	57
Tabel 3.6 Uji Validitas Kuesiomer Keteraturan ANC	57
Tabel 3.9 Uji Validitas Kuesiomer Dukungan Suami	57
Tabel 3.10 Uji Reabilitas Kuesiomer Pengetahuan Ibu Hamil.....	58
Tabel 3.11 Uji Reabilitas Kuesiomer Keteraturan ANC.....	58
Tabel 3.12 Uji Reabilitas Kuesiomer Dukungan Suami	58
Tabel 4.1 Hasil Kegiatan pelayanan KIA Puskesmas Genuk Tahun 2020.....	67
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Genuk	68
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan terhadap Keteraturan ANC	70
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan suami Keteraturan ANC	70
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Keteraturan ANC	71
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan dengan Keteraturan ANC	71
Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Suami dengan Keteraturan ANC.....	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Alur Pelayanan ANC di Masa Pandemi..... 23



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.3 Kerangka Teori	37
Bagan 2.4 Kerangka Konsep.....	38
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	44
Bagan 3.2 Prosedur Penelitian.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian DinKes Kota Semarang
- Lampiran 2. Perizinan Penelitian dari DinKes Kota Semarang
- Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian Puskesmas Genuk
- Lampiran 4. *Ethical Clearance*
- Lampiran 5. Surat Permohonan Calon Responden
- Lampiran 6. *Inform Consent*
- Lampiran 7. Surat Kesediaan Membimbing 1
- Lampiran 8. Surat Kesediaan Membimbing 2
- Lampiran 9. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10. Lembar Observasi
- Lampiran 11. Dokumentasi *Inform Consent* Responden
- Lampiran 12. Dokumentasi Lembar Kuesioner
- Lampiran 13. Dokumentasi Pengambilan Data
- Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 15. Dokumentasi Tabulasi Data Excel
- Lampiran 16. Dokumentasi Pengolahan Data SPSS
- Lampiran 17. Jadwal Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kejadian fisiologis yang dialami seorang wanita. Setiap kejadian kehamilan dapat mengalami suatu resiko yang timbul pada kehamilan seorang ibu. Gangguan yang dialami merupakan indikasi dari kematian seorang ibu hamil. Berdasarkan indikasi tersebut kehamilan yang beresiko tinggi atau mengalami komplikasi kehamilan paling sering terjadi karena adanya faktor faktor yang dapat menimbulkan komplikasi yaitu 4 terlalu dan 3 terlambat. Adapun 4 terlalu yaitu terlalu muda (< 20 tahun), terlalu tua (> 35 tahun), terlalu sering hamil (anak > dari 3), dan terlalu dekat jarak kehamilan (< 2 tahun). Faktor 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan dalam mencari upaya kedaruratan medis, terlambat datang ke fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pertolongan medis (Kemenkes, 2016).

ANC (*Antenatal Care*) merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan yaitu untuk menjaga agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Fitrayeni dkk, 2015).

Sejak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan infeksi virus corona (COVID-19) Darurat Kesehatan Masyarakat Kepedulian Internasional pada Januari 2020, telah terjadi banyak kekhawatiran pada wanita hamil dan kemungkinan efek dari keadaan darurat ini dengan hasil bencana di banyak negara (WHO, 2020).

Selama kehamilan, morbiditas dan mortalitas infeksi virus lebih parah dibandingkan dengan pneumonia bakterial, selama wabah 1918-1919, angka kematian ibu mencapai 27%, dan risiko meningkat secara proporsional dengan usia kehamilan. Ketika wanita hamil terjangkit pneumonia, tingkat kematiannya mencapai 50%. Ketuban pecah dini, lahir mati, hambatan pertumbuhan intrauterin, dan kelahiran prematur bebas sering terjadi komplikasi infeksi paru (WHO, 2020).

Dengan timbulnya pandemi, pemeriksaan harus dilakukan mengenai efek viremia selama trimester pertama dan kedua dan prediksi kemungkinan hasil yang merugikan. Tingkat yang lebih tinggi dari COVID-19 infeksi terkait dengan tidak adanya rekomendasi untuk deteksi rutin atau skrining COVID-19 selama trimester pertama dan kedua kehamilan mungkin mewakili sebuah tantangan. Selain itu, efek stres dihubungi melalui telepon untuk tindak lanjut klinis dengan nasihat kepada peringatkan dokter umum jika gejala memburuk. Jika ibu dengan hasil tes SARS-CoV-2 positif, wanita hamil akan menjalani tindak lanjut klinis umum dengan penilaian ultrasonografi janin tumbuh setiap 4 sampai 6 minggu, kecuali mereka positif, file ibu harus merencanakan untuk menghadiri janji temu di antenatal klinik

pada 36-37 minggu dan di rumah sakit pada 40 minggu (*Royal College of Obstetricians & Gynecologists*, 2020).

Beberapa kejadian kasus COVID-19 pada kehamilan telah dilaporkan. Kejadian klinis biasanya termasuk kurang dari 13 kasus masing-masing, dan semua telah melaporkan kehamilan terutama di trimester ketiga, menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang infeksi selama trimester pertama dan trimester kedua. Saat ini studi dianalisis bersama, manifestasi klinis ditunjukkan ke biasanya berkembang setelah 32 minggu. Mengingat beberapa kasus dinilai selama usia kehamilan awal, secara klinis manifestasi biasanya diamati mendekati prematur terlambat dan saat melahirkan (Lin X dkk, 2020). Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia.

Menurut Notoatmodjo, (2013) terdapat faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada dan kelahiran dengan mencegah, mendeteksi, dan mengatasi 3 masalah kesehatan selama kehamilan yang memengaruhi ibu hamil dan janinnya meliputi komplikasi kehamilan itu sendiri, kondisi yang mungkin dapat membahayakan kehamilan ibu serta efek dari gaya hidup yang tidak sehat (Lincetto O, 2013).

Menurut *World Health Organization*, (2020) kematian maternal adalah kematian seorang wanita hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. Angka kematian yang tinggi setengah abad yang lalu umumnya mempunyai dua sebab pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab-sebab dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan serta nifas. Kurangnya pengertian dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi semua ibu hamil.

WHO menyatakan pada tahun 2015 yaitu sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap hari akibat dari komplikasi kehamilan dan juga persalinan, secara keseluruhan AKI (Angka Kematian Ibu) ada sebanyak 303.000/100.000 kelahiran hidup. Hampir seluruh kematian ibu terjadi pada negara berkembang sebanyak 550 orang termasuk dalam kategori yang cukup tinggi karena masih belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SGD's) yaitu < 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka kematian ibu yang masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 telah didapatkan sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan selama periode 2015-2019 yaitu dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 per kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Sebanyak 30 kabupaten/kota (85,7 persen) di Provinsi Jawa Tengah mempunyai cakupan K1 dan K4 sebesar 100%. Cakupan K1 terendah adalah di Kebumen sebesar 90,59%. Sebanyak 23 kabupaten/kota (65,7%) yang mempunyai cakupan K4 lebih dari 95 persen pada tahun 2019. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 yang sebesar 25,7%, maka capaian tersebut sudah mencapai target. Cakupan K4 terendah adalah Banjarnegara yaitu 85,4%, diikuti Brebes 87,2%, dan Grobogan 90,2%. Gambaran capaian kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2019 di 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah Cakupan K4 kota semarang yaitu sebanyak 91,7%.

Pada tahun 2019 ini terdapat Drop Out (DO) K1 – K4 sebesar 4,5%. Artinya masih ada sebanyak 4,5 persen ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan *antenatal* yang ke-4. *Drop out* ini dapat disebabkan karena ibu yang kontak pertama (K1) dengan tenaga kesehatan kehamilannya sudah berumur lebih dari 3 bulan, sehingga perlu intervensi peningkatan pendataan ibu hamil yang lebih intensif. Batas tertinggi untuk DO K1 – K4 adalah 10%. Apabila DO K1 – K4 lebih dari 10% maka perlu adanya penelusuran dan intervensi lebih lanjut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Upaya pusat maupun daerah melakukan upaya dalam menjaga kesehatan ibu hamil serta penurunan angka kematian ibu yaitu pelayanan dilakukannya pelayanan kesehatan ibu hamil oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama

(usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Upaya ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang telah dikelompokkan sesuai dengan usia kehamilan ibu, yaitu pada trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Pelaksanaan *antenatal care* di puskesmas Genuk selama pandemi Covid-19 tetap dilaksanakan secara tatap muka sesuai dengan protokol kesehatan yang telah ditentukan. Setiap pasien yang datang diwajibkan menggunakan masker, kemudian dilakukan *screening* pengecekan suhu terlebih dahulu, setiap petugas kesehatan atau Bidan sebelum melakukan pemeriksaan yaitu menggunakan masker, mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir ditempat yang telah disediakan. Ruang pemeriksaan *antenatal care* diabatasi hanya untuk dua pasien ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*, tentunya yang telah melewati *screening* pengecekan suhu dan dipastikan ibu dengan keadaan yang baik dengan tenaga kesehatan yang bertugas. Kemudian tenaga kesehatan yang bertugas sebagai Bidan minimal pendidikan Diploma-III Kebidanan dan yang sudah memiliki Surat Keterangan Registrasi. Oleh karena itu, peneliti memilih Puskesmas Genuk Kota Semarang menjadi tempat untuk dilakukan penelitian karena telah memenuhi syarat.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Genuk Kota Semarang pada bulan Mei 2021 total keseluruhan ibu hamil yang melakukan *antenatal care* yaitu sebanyak 215, kemudian terhitung hingga pada tanggal 10 juni 2021 total keseluruhan ibu hamil yang melakukan *antenatal care* yaitu sebanyak 72 ibu hamil. Pada ibu hamil Trimester II sebanyak 25 dan ibu hamil Trimester III sebanyak 27 yang melakukan *antenatal care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang penulis di atas, maka dapat dijadikan rumusan yang dapat disimpulkan yaitu “Bagaimana Determinan Perilaku Ibu hamil dalam Melakukan Pemeriksaan *Antenatal care* yang meliputi Pengetahuan dan Dukungan Suami Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang ?”.

C. Tujuan Masalah

Tujuan umum : Mengetahui determinan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* yang meliputi pengetahuan dan dukungan suami pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Genuk Kota Semarang tentang *antenatal care* selama pada masa pandemi Covid-19.
2. Mengetahui dukungan suami dalam mendampingi ibu hamil di Puskesmas Genuk Kota Semarang dalam pemeriksaan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan penelitian ini harapannya mampu memberikan referensi baru kepada Fakultas Kedokteran dan Kesehatan untuk menambah wawasan dosen ataupun mahasiswa tentang faktor dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan ANC di masa pandemi Covid-19

2. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini peneliti dapat memperoleh ilmu yang lebih mendalam tentang faktor dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan ANC di masa pandemi Covid-19.

3. Bagi Puskesmas Genuk Sari Kota Semarang

Dengan penelitian ini harapannya Puskesmas Genuk Kota Semarang dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC di masa pandemi Covid-19.

4. Bagi Responden

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan informasi bagi ibu hamil mengenai pentingnya ANC meskipun di masa pandemi Covid-19 dengan menjaga protokol kesehatan.

A. Keaslian Penelitian

Sepanjang penelusuran peneliti, terdapat penelitian serupa dengan penelitian ini yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Artikel; Penulis ; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil & Perbedaan
1.	<p>Judul : Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (<i>Antenatal care</i>) Pada Masa Pandemi Covid-19</p> <p>Penulis, Tahun : (Akarsu & Rathfisch, 2018)</p>	<p>Desain: <i>Cross sectional, Acidental sampling.</i></p> <p>Sampel: Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien ibu hamil Trimester 3 yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan 6 bulan (maret-September 2020) berjumlah 300 dengan rata-rata per bulan 40-50 pasien, pengambilan sampel <i>Accidental sampling</i> selama 1 bulan (3 september-Oktober 2020) berjumlah 45 orang dan semua dijadikan sampel penelitian/total populasi.</p> <p>Variabel: Independen : perilaku ibu hamil melakukan ANC selama Pandemi Covid 19. Dependen : Umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, suami, sikap, fasilitas kesehatan terkait Covid 19.</p> <p>Instrumen: alat pengumpul data menggunakan kuisioner.</p> <p>Analisis statistik: Uji statistik yang dilakukan adalah <i>Chi Square</i></p>	<p>Hasil : Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu hamil melakukan ANC dengan Umur, Pendidikan, Pengetahuan, sikap, dukungan suami dan Fasilitas Kesehatan,.</p> <p>Perbedaan : Waktu, tempat, populasi, sampel, serta tujuan, yaitu untuk mengetahui determinan pengetahuan ibu hamil,dukungan, peran suami kepada ibu hamil dalam melakukan ANC di masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk, Kota Semarang 2021.</p>

Tabel 1.1 lanjutan

No.	Judul Artikel; Penulis ; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil & Perbedaan
2.	<p>Judul : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Biru-Biru Kabupaten Bone</p> <p>Penulis, tahun : Mujahidah, F. F. (2020).</p>	<p>Desain : <i>Cross sectional, Acidental sampling.</i></p> <p>Sampel: Populasi pada penelitian ini adalah 322 seluruh pasien ibu hamil Trimester 3 yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan 6 bulan (Mei-Juni 2017) sampel diambil yaitu sebanyak 32 ibu hamil Trimester 3.</p> <p>Variabel: Independen : Keteraturan ibu hamil melakukan ANC Dependen : Pengetahuan, dan sikap</p> <p>Instrumen: Pengumpulan data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui rekam medik di Puskesmas Biru-biru Kabupaten Bone.</p> <p>Analisis statistik: Uji statistik yang dilakukan adalah Chi Square</p>	<p>Hasil : Hasil penelitian menunjukkan hubungan bermakna antara pengetahuan (ρ value = 0,028) dan keteraturan kunjungan antenatal dengan sikap Subjek dengan (ρ value=0,01) sedangkan hubungan dukungan suami dengan keteraturan kunjungan antenatal didapatkan (ρ vlue=0,912).</p> <p>Perbedaan : Waktu, tempat, populasi, sampel, serta tujuan, yaitu untuk mengetahui determinan pengetahuan ibu hamil, dukungan, peran suami kepada ibu hamil dalam melakukan ANC di masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk, Kota Semarang 2021.</p>

Novia Ririn Rustanti

Materai 6000

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. *Antenatal Care*

a. Pengertian

Antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan oleh bidan kepada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, secara fisik, psikologi, pemantauan tumbuh dan kembang janin, mempersiapkan persalinan, nifas, hingga menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes, 2018).

Antenatal care pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Maka dari itu, melaksanakan ANC dengan tepat waktu dan praktik berbasis bukti yang sesuai, ANC dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin. ANC juga memberikan kesempatan untuk berkomunikasi dengan pelayan kesehatan dan mendukung wanita, keluarga, dan komunitas pada saat kritis dalam semasa kehamilan (WHO, 2016).

WHO telah mencermati pentingnya penyediaan komunikasi didalam kegiatan ANC yang efektif tentang masalah fisiologis, biomedis, perilaku dan sosial budaya, serta efektif dukungan dari

suami atau keluarga, termasuk dukungan sosial, budaya, emosional dan psikologis, kepada wanita hamil dengan baik. Fungsi komunikasi dan dukungan ANC ini adalah kunci, tidak hanya untuk menyelamatkan nyawa, tetapi juga untuk meningkatkan kehidupan, pemanfaatan perawatan kesehatan dan kualitas perawatan. Pengalaman positif wanita selama ANC dan persalinan bisa tercipta dasar untuk menjadi ibu yang sehat (WHO, 2016).

b. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan (ANC/*Antenatal Care*)

Menurut Kemenkes RI, (2018) pemeriksaan ANC memiliki tujuan untuk kesejahteraan ibu dan janin yaitu untuk meningkatkan kesehatan fisik serta mental kepada ibu hamil secara optimal, sehingga ibu hamil mampu untuk menghadapi masa kehamilan, persalinan hingga nifas.

Tujuan dilakukannya ANC adalah:

- 1). Memantau kesejahteraan proses kehamilan guna memastikan kesehatan pada ibu dan juga tumbuh kembang janin.
- 2). Mengetahui secara dini adanya komplikasi serta riwayat penyakit serta tindak pembedahan.
- 3). Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan ibu dan janin.
- 4). Mempersiapkan proses persalinan, supaya ibu dapat melahirkan dengan aman, nyaman dan selamat serta dapat meminimalkan trauma yang mungkin saja dapat terjadi semasa persalinan.
- 5). Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin.

- 6). Mempersiapkan mental peran sebagai ibu dan keluarga, untuk mampu menerima kelahiran anak, guna tumbuh dan kembang yang normal dan optimal.
- 7). Mempersiapkan ibu, dalam melewati masa nifas dengan baik, serta mampu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Sedangkan tujuan ANC Menurut (Downe S, 2016).

- 1). Memelihara fisik dan sosial budaya normalitas
- 2). Menjaga kehamilan yang sehat bagi ibu dan bayi (termasuk mencegah dan mengobati risiko, penyakit dan kematian)
- 3). Mengalami transisi yang efektif ke persalinan positif dan kelahiran
- 4). Mencapai ibu yang positif (termasuk harga diri ibu, kompetensi dan otonomi).

Pemeriksaan ANC dapat dilakukan di puskesmas, klinik, hingga rumah sakit. Pemeriksaan ANC pada ibu hamil dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, diantaranya yaitu bidan, perawat, dokter umum, maupun dokter obstetri dan ginekologi (Kemenkes RI, 2018).

c. Manfaat Pemeriksaan *Antenatal Care*

Pemeriksaan ANC sangat dibutuhkan bagi ibu hamil maupun janin, hal ini sangatlah penting untuk mengetahui bagaimana kondisi ibu dan tumbuh kembang janin. Pemeriksaan ANC dapat menyiapkan fisik, mental, sehingga jika terdapat komplikasi yang menyertai, ibu maupun janin dapat diselamatkan dengan segera serta mendapatkan perawatan

secara dini sebelum pada akhirnya menjadi lebih buruk dan dapat menyebabkan kematian ibu dan janin (Saifuddin, 2016).

Melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya (WHO, 2020).

2. Pandemi Covid-19

World Health Organization memberikan nama virus yang baru muncul pada tahun 2019 yaitu dengan nama *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) serta nama penyakitnya yaitu *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) (WHO, 2020).

a. Manifestasi klinik

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, (2020) Gejala yang ditimbulkan dari infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat. Gejala klinis utama yang ditimbulkan yaitu demam pada suhu yang cukup tinggi ($>380^{\circ}\text{C}$), batuk disertai sesak atau susah bernapas. Selain itu virus Covid-19 ini dapat menimbulkan sesak berat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gangguan napas lainnya. sebagian dari pasien timbul sesak dalam satu minggu, pada kasus yang berat mengalami

keadaan semakin memburuk secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik asidosis metabolik yang sulit untuk dikoreksi serta mengalami perdarahan atau disfungsi pada sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada sebagian pasien gejala yang dialami cukup ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis yang cukup baik dengan sebagian dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut syndrome klinis yang muncul ketika seseorang terinfeksi, yaitu :

1). Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi yang paling ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul, seperti demam, batuk disertai nyeri pada tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot.

2). Pnemonia ringan

Gejala yang muncul yaitu demam, batuk, dan disertai sesak. Namun tidak ada tanda pnemonia yang berat

3). Pnemonia berat pada pasien dewasa

Gejala yang timbul yaitu demam, disertai sesak napas, takipnea (frekuensi napas >30 x/menit, distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien $>90\%$ udara luar.

b. Penegakkan Diagnosis

Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan terdapat tiga

gejala utama yaitu demam, batuk kering pada sebagian kecil berdahak dan sulit untuk bernapas atau sesak.

1). Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek / possible

Seseorang yang mengalami: Demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam, batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan, Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis, (pada pasien *immunocompromised* presentasi kemungkinan atipikal) dan disertai minimal satu kondisi sebagai berikut : Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala, petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.

2). Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala

Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19, atau riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi), atau bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit. Kemudian memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan

dan memiliki demam (suhu $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

3). Orang dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

- (a). Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19
- (b). Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan
- (c). Berhubungan dengan pasien konfirmasi Covid-19 di wilayah / negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit).
- (d). Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

4). Kasus *Probable* جامعنا سلطان أبجوع الأمية

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk Covid-19 tetapi tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-*coronavirus* atau beta *coronavirus*.

5). Pemeriksaan penunjang

Menurut Persatuan Paru Indonesia, (2020) Pemeriksaan radiologi diantaranya :

- (a). Foto toraks

- (b). CT-scan toraks
- (c). USG toraks
- (d). Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah
- (e). Pemeriksaan feses dan urin

6). Tatalaksana Umum

Isolasi pada semua kasus, sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang, implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit, suplementasi oksigen. Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ \geq 90% pada pasien tidak hamil dan \geq 92-95% pada pasien hamil. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat, terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit, serta pemberian antibiotik empiris, terapi simptomatik, pemberian kortikosteroid sistemik, dan observasi ketat.

(a). Pahami komorbid pasien

Saat ini belum ada penelitian atau bukti tatalaksana spesifik pada COVID-19. Belum ada tatalaksana antiviral untuk infeksi Coronavirus yang terbukti efektif. Pada studi terhadap SARSCoV,

kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Saat ini penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektivitas dan keamanan pada infeksi COVID-19.

Tatalaksana yang belum teruji / terlisensi hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui *Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework* (MEURI) dengan pemantauan ketat.

Selain itu, saat ini belum ada vaksin untuk mencegah pneumonia COVID-19 ini (PDPI, 2020).

7). Upaya Peningkatan *Antenatal Care* di Masa Pandemi Covid-19

(a). Prinsip umum pencegahan

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2020) prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat meliputi universal *precaution* dengan selalu cuci tangan, menggunakan masker, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin.

(b). Pelayanan Kesehatan Ibu di Adaptasi Baru

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2020), adapun pelayanan kesehatan ibu di Era adaptasi kebiasaan baru, dan pelayanan Kesehatan ibu di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) sebagai berikut :

(1). Pelayanan *Antenatal*

Pelaksanaan program antenatal care berdasarkan zona wilayah

Tabel 2.1 Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil

Program	Zona Hijau (Tidak Terdampak/Tidak Ada Kasus)	Zona Kuning (Risiko Rendah), Orange (Risiko Sedang), Merah (Risiko Tinggi)
Kelas Ibu Hamil	Dapat dilaksanakan dengan metode tatap muka (maksimal 10 peserta), dan harus mengikuti protokol kesehatan secara ketat.	Ditunda pelaksanaannya di masa pandemi COVID-19 atau dilaksanakan melalui media komunikasi secara daring (<i>Video call, Youtube, Zoom</i>)
P4K	Pengisian stiker P4K dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat pelayanan antenatal.	Pengisian stiker P4K dilakukan oleh ibu hamil atau keluarga dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
AMP	Otopsi verbal dilakukan dengan mendatangi keluarga. Pengkajian dapat dilakukan dengan metode tatap muka (mengikuti protokol kesehatan) atau melalui media komunikasi secara daring (<i>video conference</i>).	Otopsi verbal dilakukan dengan mendatangi keluarga atau melalui telepon. Pengkajian dapat dilakukan melalui media komunikasi secara daring (<i>video conference</i>)

Sumber : Data Sekunder (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Antenatal care pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester III.

(a). ANC ke-1 di Trimester 1

Skrining faktor risiko dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, maka akan tetap dilakukan pelayanan *antenatal* seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan *antenatal* secara tatap muka, dilakukan janji temu/ Pedoman Pelayanan *Antenatal*,

Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era adaptasi kebiasaan baru teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon) atau secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19. √ Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*. Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan. √ Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP.

- (b). ANC ke-2 di Trimester 1, ANC ke-3 di Trimester 2, ANC ke-4 di trimester 3, dan ANC ke-6 di trimester 3.

Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi. √ Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*. √ Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP.

- (c). ANC ke-5 di Trimester III

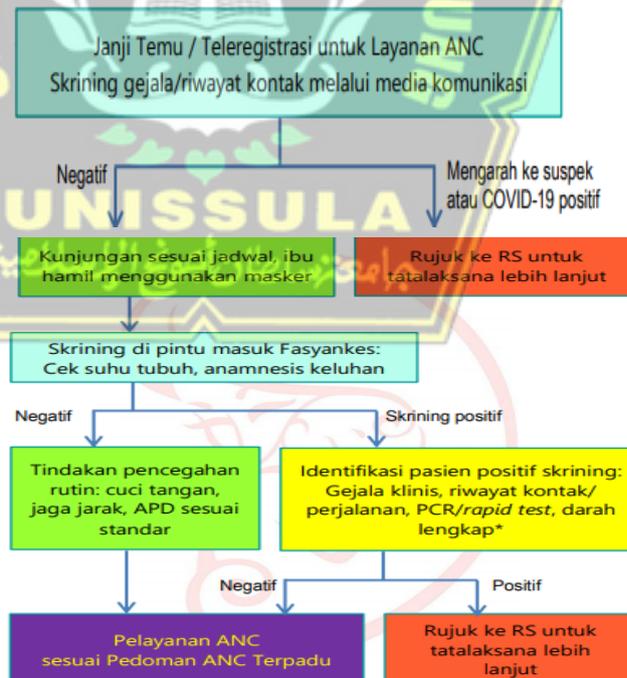
Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan : Faktor risiko persalinan menentukan

tempat persalinan dan menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19. Jika ada gejala COVID-19 ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid Test*.

- (2). Rujukan terencana diperuntukkan bagi :
- (a). Ibu dengan faktor risiko persalinan ibu dirujuk ke RS untuk tatalaksana risiko atau komplikasi persalinan. Skrining COVID-19 dilakukan dengan alur pelayanan di RS.
 - (b). Ibu dengan faktor risiko COVID-19 skrining faktor risiko persalinan dilakukan di RS Rujukan. Jika tidak ada faktor risiko yang membutuhkan rujukan terencana, pelayanan antenatal selanjutnya dapat dilakukan di FKTP.
 - (c). Janji temu/teleregistrasi pendaftaran ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan antenatal, nifas, dan kunjungan bayi baru lahir melalui media komunikasi (telepon/SMS/WA) atau secara daring. Saat melakukan janji temu/teleregistrasi, petugas harus menanyakan tanda, gejala, dan faktor risiko COVID-19 serta menekankan pemakaian masker bagi pasien saat datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

(d). Skrining faktor risiko (penyakit menular, penyakit tidak menular, psikologis kejiwaan, dll) termasuk pemeriksaan USG oleh Dokter pada trimester 1 dilakukan sesuai Pedoman ANC Terpadu dan Buku KIA. √ Jika tidak ditemukan faktor risiko, maka pemeriksaan kehamilan ke 2, 3, 4, dan 6 dapat dilakukan di FKTP oleh Bidan atau Dokter. Demikian pula untuk ibu hamil dengan faktor risiko yang bisa ditangani oleh Dokter di FKTP.√ Jika ditemukan ada faktor risiko yang tidak dapat ditangani oleh Dokter di FKTP maka dilakukan rujukan sesuai dengan hasil skrining untuk dilakukan tatalaksana secara *komprensif* (kemungkinan juga dibutuhkan penanganan spesialistik selain oleh Dokter Sp.OG)

Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal di Era Adaptasi Kebiasaan Baru



Sumber : Data Sekunder (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Keterangan Gambar 2.2 :

- (a). Pemeriksaan darah lengkap : curiga COVID 19 apabila terdapat limfopenia dan Neutrofil Limfosit Ratio (NRL) >5,8.
- (b). Gold standard diagnosis COVID-19 adalah swab nasofaring dan orofaring. Apabila tidak dapat dilakukan swab di FKTP, bisa diganti dengan metode skrining lain yaitu gejala klinis, riwayat kontak/perjalanan, *rapid test*, dan darah lengkap.
- (e). Pada ibu hamil dengan kontak erat, suspek, *probable*, atau terkonfirmasi COVID-19 yaitu pemeriksaan USG ditunda sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir, pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- (f). Ibu hamil diminta mempelajari dan menerapkan buku KIA dalam kehidupan sehari-hari :
- (a.2). Mengenali tanda bahaya pada kehamilan.
- (b.2). Jika terdapat keluhan atau tanda bahaya ibu hamil harus segera memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3). Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya. Jika terdapat risiko/tanda bahaya (tercantum dalam buku KIA), seperti mual-muntah hebat, perdarahan banyak, gerakan janin berkurang, ketuban pecah, nyeri kepala hebat, tekanan darah tinggi, kontraksi berulang dan kejang atau ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus gestasional, *pre eklampsia* berat, pertumbuhan janin terhambat dan ibu hamil dengan penyakit penyerta lainnya atau riwayat obstetri buruk, maka ibu harus memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- (4). Pastikan gerak janin dirasakan mulai usia kehamilan 20 minggu.

Setelah usia kehamilan 28 minggu, hitunglah gerakan janin secara mandiri (minimal 10 gerakan dalam 2 jam). Jika 2 jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan, dapat diulang pemantauan 2 jam berikutnya sampai maksimal dilakukan hal tersebut selama 6x (dalam 12 jam). Bila belum mencapai 10 gerakan selama 12 jam, ibu harus segera datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk memastikan kesejahteraan janin.

- (5). Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan.

dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap melakukan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/yoga/pilates/peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.

- (6). Ibu hamil tetap minum Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

- (a). Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

Bagi ibu hamil dengan status suspek, *probable*, atau terkonfirmasi positif COVID-19 dilakukan dengan pertimbangan dokter yang merawat.

- (b). Pada ibu hamil suspek, *probable*, dan terkonfirmasi COVID-19,

Saat pelayanan antenatal mulai diberikan KIE mengenai pilihan IMD, rawat gabung, dan menyusui agar pada saat persalinan sudah memiliki pemahaman dan keputusan untuk perawatan bayinya.

(c). Konseling perjalanan untuk ibu hamil.

Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan ke luar negeri atau ke daerah dengan transmisi lokal/ zona merah (risiko tinggi) dengan mengikuti anjuran perjalanan (*travel advisory*) yang dikeluarkan pemerintah. Bidan/Dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dalam 14 hari terakhir dari daerah dengan penyebaran COVID-19 yang luas.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan *Antenatal Care*

Adapun hal – hal yang akan menyebabkan ibu hamil enggan untuk ANC, yaitu dikarenakan kurangnya pengetahuan serta kurangnya informasi terkait ANC, dukungan serta peran suami serta adanya pandemi Covid-19 yang dapat mempengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC sehingga mengakibatkan ibu kurang dalam memperhatikan kebutuhan nutrisinya dan ibu tidak mengetahui bagaimana tumbuh kembang janinnya serta kurangnya informasi terkait perawatan bayi seperti pada saat menyusui, mempersiapkan persalinan hingga perawatan masa nifas (Saifuddin, 2016).

a. Pengetahuan ibu hamil

1). Definisi pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what* “, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. Sedangkan ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “*why* “ dan “ *how*” misalnya mengapa air

mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

2). Tingkatan pengetahuan

Menurut Arikunto, (2012) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Adapun yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai beberapa tingkatan, yakni :

(a). Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” adalah merupakan tingkat pengetahuan. Ibu hamil dapat mengetahui terkait ANC pada masa pandemi melalui pemeriksaan kehamilan.

(b). Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Dalam hal pemahaman, ibu hamil dapat menerapkan apa yang sudah

didapatkan melalui ANC secara luring atau daring yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan.

(c). Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain, dalam hal ini harapannya ibu hamil bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya.

(d). Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), memisahkan, mengelompokkan, dsb. Dalam hal ini, ibu hamil dapat menjabarkan kembali materi terkait pemeriksaan kehamilan.

(e). Sintesis (*synthesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, dapat

merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan lain sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada, dalam hal ini, ibu hamil harapannya mampu untuk menyusun serta merencanakan serta memutuskan serta mengimplementasikan apa yang sudah didapatkan melalui kegiatan ANC.

3). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan berdasarkan teori Lawrence Green (1984), yaitu berasal dari faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Sedangkan dalam pembagian menurut konsep dan perilaku seseorang seperti yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

Pada penelitian ini cara untuk mengukur pengetahuan ibu hamil menggunakan pedoman kuesioner yang membahas tentang kunjungan ANC dengan jumlah soalnya sebanyak 15 soal, disetiap soal memiliki pilihan apabila jawaban benar memiliki poin 1 (satu) dan apabila jawaban salah memiliki poin 0 (kosong) sehingga jumlah pertanyaan yang dijawab benar dibagi jumlah soal dan dikali 100.

Menurut Wawan, (2017) pengetahuan seseorang dapat diketahui yaitu: Baik : Hasil presentase $\geq 75\%$ -100% dan kurang: hasil presentase $\leq 75\%$

(a). Faktor predisposisi

Yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Faktor predisposisi yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup hal-hal sebagai berikut:

(1). Usia memengaruhi pola pikir seseorang.

Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya (Horiuchi S, 2012).

(2). Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan

sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil (Notoatmodjo, 2012).

(3). Status pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Salmah, 2017).

(4). Paritas ibu hamil

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya (Horiuchi S, 2012).

(5). Jarak kehamilan

Semakin tinggi resiko terjadi komplikasi akan meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan. Jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan

resiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil sehingga hal ini semakin meningkatkan frekuensi kunjungan *antenatal* (Salmah, 2017).

(6). Pengetahuan ibu hamil

Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya (Salmah, 2017).

(7). Sikap ibu hamil

Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan (Salmah, 2017).

(b). Faktor pemungkin

Yaitu faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, rumah sakit, poliklinik,

posyandu, dokter atau bidan praktik swasta. Faktor pemungkin yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup hal-hal berikut:

(1). Jarak tempat tinggal

Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil serta semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena akan memakan banyak tenaga dan waktu setiap melakukan kunjungan. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas memiliki angka kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan (Horiuchi S, 2017).

(2). Penghasilan keluarga

Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya, sehingga semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Syamsiah N, 2017).

(3). Media informasi

Media informasi yang mencakup informasi mengenai pentingnya pelayanan *antenatal* pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan. Edukasi melalui media biasanya menjadi salah satu cara yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengubah perilaku masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah. Media yang digunakan dapat berupa media cetak, seperti leaflet, poster, koran, majalah, dan lain-lain ataupun media elektronik seperti televisi, internet, dan lain-lain (Salmah, 2017).

(c). Faktor penguat

Yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Faktor penguat yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup:

(1). Dukungan suami

Sebagai calon seorang ayah, sikap suami terhadap ibu hamil, yang dalam hal ini adalah istrinya, sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu

hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC (Syamsiah N, 2014).

Menurut Rustika dkk, (2016) pada saat seorang wanita dalam kondisi keluhan saat kehamilan seperti mudah lelah, kecemasan yang tinggi, ini dapat menyebabkan aktivitas seorang wanita yang hamil akan terganggu dengan situasi yang sedang ia alami. Pada situasi ini diperlukan peran suami sebagai orang yang paling dekat dengan istri, maka menjadi suatu keharusan dalam melaksanakan perannya. Adapun menurut Megawangi dkk, (2014) baik peran pada wilayah yang produktif, wilayah domestik, maupun peran sosial. Peran suami secara konsisten hubungan dengan perilaku ibu hamil yang lebih sehat seperti melakukan perawatan kehamilan sejak dini, serta mengurangi merokok, serta mengkonsumsi alkohol, selain itu peran suami dalam menyediakan akses pelayanan kesehatan dan selalu mendampingi istri ketika hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai bentuk usaha deteksi dini serta pencegahan terjadinya komplikasi pada kehamilan, hal ini dibutuhkan bentuk dukungan serta peran suami. Menurut Widodo (2015) pentingnya peran suami sebagai orang yang terdekat kepada istrinya yang sedang mengalami kehamilan.

Peran ini dapat dilakukan dengan memiliki kepekaan serta respon yang tinggi, merespon setiap keluhan itu timbul

meskipun keluhan yang dirasakan tidak begitu berat seperti pusing, mual, dan lemas serta mendampingi istrinya untuk melakukan pemeriksaan terhadap keluhan tersebut.

Dukungan suami terhadap istri yang sedang hamil juga memiliki dampak subjektif yang dirasakan istri seperti tingkat kecemasan yang lebih rendah terutama pada kehamilan trimester III atau periode akhir kehamilan.

(2). Dukungan keluarga

Menurut Muniarsih E, (2017) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan.

Menurut Salmah U, (2017) dengan dukungan yang baik dari keluarga, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan ANC, dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan, atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil.

(d). Faktor petugas kesehatan

Menurut Salmah U, (2017) sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi frekuensi kunjungan

ANC ibu hamil. Semakin baik sikap petugas kesehatan maka semakin sering pula seorang ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya, belum meratanya petugas kesehatan yang ada di daerah terpencil juga dapat menurunkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

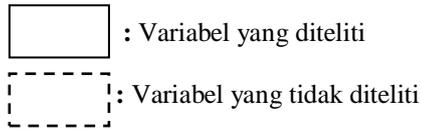
(e). Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuisioner yang menanyakan tentang isi materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dalam penelitian digambarkan dalam bagan sebagai berikut:





Bagan 2.3 Kerangka Teori
Sumber : Data primer

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variable yang satu dengan variabel yang lainnya (Notoatmodjo, 2018).



Bagan 2.4 Kerangka Konsep Penelitian
Sumber : Data Primer

Keterangan :

Variabel independen : Dukungan suami dan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Variabel dependen : Keteraturan ibu hamil trimester II dan III melakukan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Berdasarkan kerangka konsep, maka peneliti akan meneliti bagaimana pengetahuan ibu hamil trimester II dan III dan dukungan suami kepada ibu hamil trimester II dan III dalam melakukan keteraturan *antenatal care* pada masa pademi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

C. Hipotesis/pertanyaan penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis biasanya dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis memiliki fungsi yaitu untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. Apabila hipotesis terbukti maka akan menjadi *thesis* (Notoatmodjo, 2018).

Ha :

Ada hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan ibu hamil trimester II dan III dalam melakukan ANC pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Ada hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan ibu hamil trimester II dan III dalam melakukan ANC pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Ho :

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan ibu hamil trimester II dan III dalam melakukan ANC pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan ibu hamil trimester II dan III dalam melakukan ANC pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Subjek Penelitian

Dalam subyek penelitian terdiri atas Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling yaitu :

1. Populasi

Penelitian dan populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang memiliki kualitas serta karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III yang melakukan *antenatal care* di Puskesmas Genuk Kota Semarang. Total populasi pada penelitian ini yaitu sebanyak 72 ibu hamil (20 ibu hamil trimester I, 25 ibu hamil trimester II, 27 ibu hamil trimester III) yang melakukan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

a. Populasi Terjangkau

Merupakan bagian populasi yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yaitu sebanyak 72 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

b. Populasi Target

Populasi target merupakan sasaran akhir penerapan hasil akhir

penelitian. Populasi target bersifat umum, populasi target dalam penelitian ini adalah sebanyak 25 ibu hamil trimester II dan sebanyak 27 ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018), dalam penelitian ini menggunakan teknik *non random sampling* dengan metode *accidental sampling* untuk menentukan sampel penelitian. Menurut Notoatmodjo (2018) pengambilan sampel *secara non random sampling* merupakan pengambilan sampel tidak secara acak.

Menurut Notoatmodjo (2018) pengambilan sampel dengan metode *accidental sampling* merupakan metode yang dilakukan dengan cara mengambil kasus atau responden secara kebetulan atas kesediaannya di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Sampel yang digunakan oleh peneliti diambil berdasarkan kehadiran seluruh ibu hamil di Puskesmas Genuk Kota Semarang. Hal tersebut peneliti pilih supaya menjaga kesehatan serta keselamatan ibu hamil di masa pandemi covid-19.

Peneliti mengidentifikasi seluruh ibu hamil trimester II dan III berdasarkan kriteria inklusi. Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini sebanyak 45 ibu hamil (22 trimester II dan 23

trimester III) yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di wilayah kerja Puskesmas Genuk Kota Semarang tahun 2021. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a). Kriteria Inklusi

Menurut Notoatmodjo, (2018) kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1). Ibu hamil yang mampu membaca dan menulis
- 2). Ibu hamil sehat jasmani dan rohani
- 3). Bersedia untuk menjadi responden

b). Kriteria Eksklusi

Menurut Notoatmodjo, (2018) kriteria eksklusi merupakan kriteria anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1). Ibu hamil yang datang untuk berobat
- 2). Ibu hamil tidak bisa baca tulis
- 3). Tidak bersedia menjadi responden

B. Jenis dan Desain Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah suatu strategi dalam penelitian untuk pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2015). Jenis penelitian ini merupakan penelitian

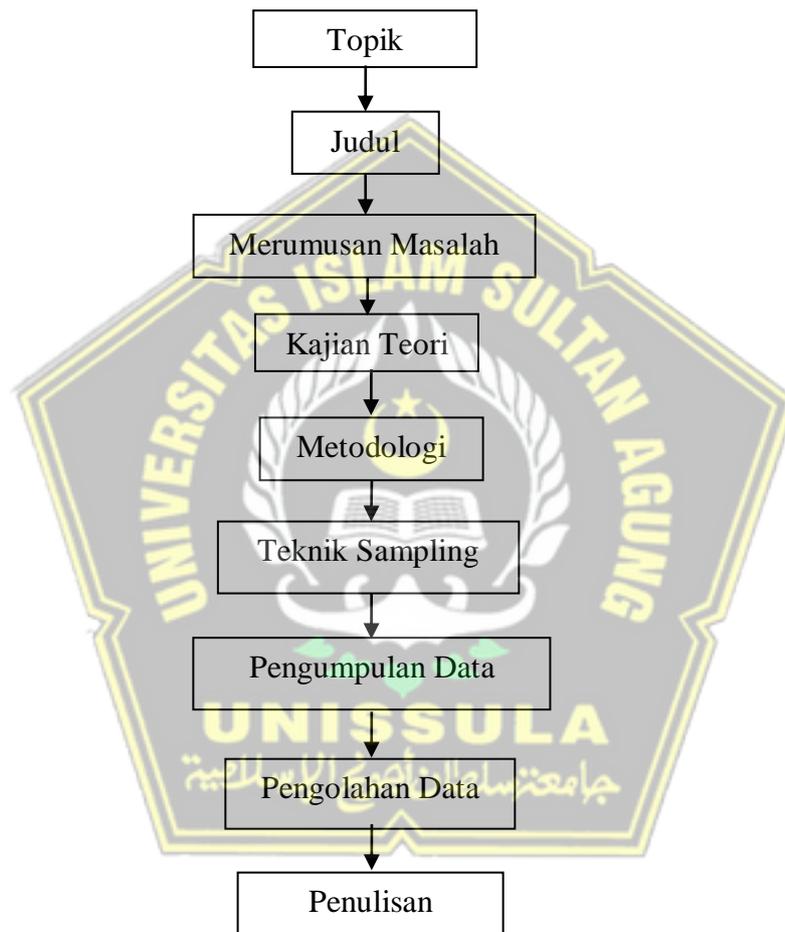
kuantitatif. Menurut Sugiyono, (2015) analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan, dalam hal ini peneliti ingin mengetahui determinan perilaku ibu hamil dalam melakukan *Antenatal care* yang meliputi pengetahuan dan dukungan suami pada kehamilan trimester II dan III pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen yang berupa kuisisioner. Menurut Sugiyono, (2018) kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawabnya. Menurut Notoatmodjo, (2018) Kuesioner dilakukann dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan berupa formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan informasi, jawaban, dan lain sebagainya.

Adapun kuesioner menurut Arikunto, (2016) adalah kuesioner yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih satu jawaban yang sesuai dengan pilihan yang sudah ditentukan oleh peneliti. Menurut Sugiyono, (2017) kuisisioner berstruktur adalah kuesioner yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih satu jawaban yang sesuai dengan cara memberikan tanda silang (x) atau tanda checklist (√). Kuesioner langsung, yaitu apabila disampaikan secara langsung kepada orang yang dimintai informasi secara langsung, menurut bentuk strukturnya, adapun angket terstruktur yaitu angket ini disusun oleh peneliti sedemikian rupa, jelas, tegas, difinitif, terbatas, dan

konkret, sehingga responden dengan mudah mengisi jawabannya dalam hal ini peneliti ingin mengetahui determinan perilaku pada ibu hamil yang meliputi pengetahuan dan dukungan suami dalam melakukan *Antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Rancangan dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Bagan 3.1 Rancangan Penelitian
Sumber : Data primer

C. Prosedur Penelitian

Prosedur atau tahapan yang dilakukan dalam penelitian adalah sebagai berikut:



Bagan 3.2 Prosedur penelitian

Sumber : Data Primer

Keterangan bagan 3.2 rancangan penelitian sebagai berikut :

1. Tahap pra lapangan

Tahap pra lapangan dimulai sejak bulan Februari tahun 2020 yaitu dengan melakukan kegiatan sebagai berikut :

- a. Menyusun proposal penelitian dengan konsultasi dengan pembimbing.

- b. Mengurus surat pengantar dari Prodi untuk permintaan data dan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Genuk Kota Semarang.
 - c. Menyiapkan perlengkapan pengumpulan data berupa kuesioner.
 - d. Melakukan kegiatan survey lapangan untuk mendapatkan gambaran lokasi penelitian dan melakukan observasi untuk memperoleh data.
 - e. Melakukan kegiatan survey ke Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Genuk Kota Semarang untuk memperoleh data yang dibutuhkan.
2. Tahap pekerjaan lapangan
- Tahap pekerjaan lapangan dimulai dengan melakukan kegiatan:
- a. Surat izin penelitian dari Prodi S1 Kebidanan, Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Genuk Kota Semarang
 - b. Pengajuan *ethical clearance*
 - c. Menentukan jadwal pelaksanaan pengumpulan data.
 - d. Protokol Covid-19 tempat penelitian sesuai dengan puskesmas setempat : Peneliti dengan responden
 - e. Menggunakan masker.
 - f. Menyediakan *handsanitizer*.
 - g. Tidak boleh menimbulkan masa yang banyak atau kerumunan.
 - h. Dilakukan dengan waktu yang terbatas ketika offline, dan komunikasi akan dilanjut melauai aplikasi *whatsapp*.

- i. Memberikan jarak antar peneliti dan partisipan ketika offline minimal 2 meter.
- j. Sedapat mungkin menghindari pemakaian AC, sebaiknya sirkulasi udara lewat pintu jendela terbuka.
- k. Jika tetap memakai AC maka perlu diperhatikan tingkat kelembaban udara di dalam ruangan dan mengatur sirkulasi udara sebaik mungkin agar tetap kering. Disarankan memakai *air purifier*.

Tata cara pengambilan data di saat pandemi Covid-19

- a. Memperhatikan informasi terkini serta himbuan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait Covid-19 di wilayahnya sesuai dengan perkembangan terbaru. Informasi secara berkala dapat diakses pada laman <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>, www.covid19.go.id.
- b. Menyediakan informasi tentang COVID-19 dan upaya pencegahannya kepada partisipan.
- c. Merancang jadwal pengisian kuisioner dan kesediaan responden.
- d. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum akan melakukan pertemuan dengan partisipan secara offline. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan atau sesak nafas tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas

pelayanan kesehatan apabila berlanjut, serta laporkan pada pimpinan program studi.

- e. Saat perjalanan dan selama melakukan penelitian saat berada di pelayanan kesehatan selalu menggunakan masker dan jika diperlukan dapat digunakan tambahan pelindung mata (*eye protection*) atau pelindung wajah (*faceshield*) menjaga jarak dengan orang lain, hindari menyentuh area wajah, jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.
- f. Saat tiba di rumah segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah, serta membersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.
- g. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, serta menghindari faktor risiko penyakit.
- h. Setelah mendapatkan ijin dari tempat penelitian, pengambilan data penelitian dimulai.
- i. Pengumpulan data dilakukan kepada sampel yang dipilih melalui teknik *accidental sampling* dimana jangka waktu pengambilan data yaitu kurang lebih 2 bulan. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi

yang telah ditentukan akan menjadi calon responden dalam penelitian.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

- j. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden sebelum mengikuti mengisi kuisioner yang secara langsung datang ke Puskesmas Genuk dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan (jaga jarak minimal 2 meter, memakai masker). Peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan memberikan *informed consent*. Jika ibu bersedia maka ibu diminta menambahkan tanda tangan.
- k. Pengumpulan data dilakukan setelah responden bersedia dengan memberikan kuisioner penelitian berbentuk *print out*. Pengisian kuisioner dilakukan secara individu dengan pendampingan responden secara langsung di Puskesmas Genuk selama kurang lebih 10 menit setiap sesi pengerjaan selanjutnya peneliti akan mengolah data yang telah didapatkan dari responden untuk dapat dilaporkan sebagai hasil penelitian, pengambilan data dimulai dari bulan Agustus-September 2021.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Menurut Sugiyono, (2019) variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan dan dukungan suami pada Ibu hamil trimester II dan III yang melakukan *antenatal care* di Puskesmas Genuk

Kota Semarang.

2. Variabel dependen

Menurut Sugiyono, (2019) variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah keteraturan ibu hamil trimester II dan III yang melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Genuk Kota Semarang. .

E. Definisi operasional

Menurut Sugiyono, (2017) definisi operasional merupakan penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Menurut Notoatmodjo, (2018) untuk membatasi ruang lingkup atau penjelasan dari variabel-variabel tersebut maka perlu dibuat definisi operasional. Manfaat dari definisi operasional yaitu untuk mengarahkan kepada pengukuran ataupun pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan suatu instrumen (alat ukur).

Berdasarkan landasan teori yang telah dipaparkan di atas, dapat dikemukakan definisi konseptual dari masing-masing variabel, sebagai berikut

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara/Alat ukur	Parameter	Skala
Pengetahuan ibu hamil	Pemahaman dan kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan mengenai ANC di masa pandemi covid-19.	Kuesioner terdiri dari 25 item pertanyaan tertutup dan alternatif	Benar : pernyataan yang sesuai menurut ibu dan pengetahuan yang telah didapat Salah : pernyataan yang tidak sesuai menurut ibu dan pengetahuan yang telah didapat	Rasio 1. Baik : bila jawaban ibu terhadap kepatuhan ANC 75-100% 2. Kurang : bila jawaban pengetahuan ibu terhadap kepatuhan ANC $\leq 75\%$.
Dukungan suami	Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang, dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Peran suami secara konsisten hubungan dengan perilaku ibu hamil yang lebih sehat seperti melakukan perawatan kehamilan sejak dini, serta mengurangi merokok, serta mengonsumsi alkohol, selain itu peran suami dalam menyediakan akses pelayanan kesehatan dan selalu mendampingi istri ketika hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai bentuk usaha deteksi dini serta pencegahan terjadinya komplikasi pada kehamilan.	Kuesioner terdiri dari 10 item pertanyaan tertutup dan alternatif	Ya : Mendukung pasangan / istrinya selama kehamilan, termasuk pada saat akan memeriksakan kehamilannya pada masa pandemi covid-19. Tidak : Tidak mendukung pasangan / istrinya untuk memeriksakan kehamilannya pada masa pandemi covid-19	Rasio 1. Baik : bila jawaban ibu terhadap dukungan dan peran suami dalam melakukan ANC 75-100% 2. Kurang : bila jawaban dukungan dan peran suami dalam melakukan ANC $\leq 75\%$.

Tabel 3.1 lanjutan

Variabel	Definisi Operasional	Cara/Alat ukur	Parameter	Skala
Keteraturan Ibu hamil melakukan ANC	Keteraturan ANC merupakan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan <i>antenatal</i> .	Kuesioner yang terdiri dari 10 item pertanyaan tertutup dan alternatif.	Benar : pernyataan yang sesuai menurut ibu dan kepatuhan ANC Salah : pernyataan yang tidak sesuai menurut ibu dan kepatuhan ANC	Rasio 1. Baik : bila jawaban ibu terhadap kepatuhan ANC 75-100% 2. Kurang : bila jawaban pengetahuan ibu terhadap kepatuhan ANC $\leq 75\%$.

Sumber : Data primer

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Menurut Sugiyono, (2018) data primer adalah sumber data yang didapatkan langsung kepada pengumpul data diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden kemudian menjawab pertanyaan secara sistematis. Pilihan jawaban juga telah tersedia, responden memilah jawaban yang sesuai dan dianggap benar setiap individu.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Data primer dalam penelitian ini dengan pengisian kuesioner yang dilakukan peneliti pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Genuk Kota Semarang.
- b. Data Sekunder menurut Sugiyono, (2018) data yang tidak diberikan secara langsung kepada pengumpul data disebut data sekunder, biasanya dalam bentuk file dokumen atau melalui orang lain. Peneliti

mendapatkan tambahan data melalui berbagai sumber mulai dari buku, jurnal online, artikel, berita dan penelitian terdahulu sebagai penunjang data maupun pelengkap data. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dengan cara pengumpulan data dari Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Buku Laporan Kesehatan dari Puskesmas Genuk, serta data dari buku KIA ibu hamil trimester II dan trimester III yang melakukan *antenatal care* pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

G. Alat Ukur, Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen

Menurut Notoatmodjo, (2019) instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terkait keteraturan ANC, pengetahuan ibu hamil, dan dukungan suami dalam melakukan *antenatal care*. Instrumen yang digunakan peneliti merupakan jenis kuesioner dengan pertanyaan yang sudah disediakan jawaban yang bersifat tertutup dan terstruktur, dari pernyataan positif (Ya), dan pernyataan negatif (Tidak), sehingga responden dapat memilih salah satu jawaban yang telah tersedia. Kuisisioner telah dibuat berdasarkan peneliti yang butuhkan, yaitu terdapat tiga kuisisioner, yaitu :

a. Pengetahuan Ibu Hamil

Kuisisioner ini terdapat 15 butir pertanyaan yang terdiri dari 12 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif, menggunakan pilihan jawaban Ya, dan Tidak.

Tabel 3.2 Kuisisioner Pengetahuan Ibu Hamil

Pertanyaan	Favourable	Unfavourable
Pengetahuan Ibu Hamil	1,2,4,5,6,7,8,11, 12,13,14,15	3,9,10
Jumlah total	12	3

b. Keteraturan ANC di Masa Pandemi Covid-19

Kuisisioner ini terdapat 10 butir pertanyaan, yang terdiri dari 10 pertanyaan positif dan 0 pertanyaan negatif, menggunakan pilihan jawaban Ya dan Tidak.

Tabel 3.3 Keteraturan ANC di Masa Pandemi Covid-19

Pertanyaan	Favourable	Unfavourable
Keteraturan ANC di Masa Pandemi Covid-19	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	0
Jumlah total	10	0

c. Dukungan suami

Kuisisioner ini terdapat 10 butir pertanyaan, yaitu 10 pertanyaan positif dan 0 pertanyaan negatif, menggunakan pilihan jawaban Ya dan Tidak.

Tabel 3.4 Dukungan Suami

Pertanyaan	Favourable	Unfavourable
Dukungan suami	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	0
Jumlah total	10	0

Ketiga kuisisioner tersebut menggambarkan bagaimana pengetahuan ibu tentang kehamilannya, kemauan atau keteraturan ibu

dalam melakukan kunjungan rutin *antenatal care* serta peran atau dukungan suami dalam mendukung ibu selama masa kehamilannya, terkhusus dalam hal pemeriksaan pada ibu hamil trimester II dan III *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan kuesioner, dengan mengambil data dari register atau buku KIA ibu. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup dari pernyataan positif dan pernyataan negatif sehingga responden dapat memilih salah satu jawaban yang telah tersedia.

H. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu data yang dapat dipercaya kebenarannya sesuai dengan kenyataan. Menurut Sugiyono, (2013) valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Uji validitas dalam penelitian ini digunakan analisis item yaitu mengoreksi skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah dari tiap skor butir. Skor total adalah jumlah dari semua skor pernyataan, jika skor setiap item pernyataan berkorelasi secara signifikan dengan skor total maka dapat dikatakan bahwa alat ukur itu valid. Jika ada item yang tidak memenuhi syarat, maka item tersebut tidak akan diteliti lebih lanjut.

Syarat tersebut menurut Sugiyono (2013) yang harus dipenuhi yaitu harus memiliki kriteria apabila $r \geq 0,30$, maka item-item pertanyaan dari kuesioner adalah valid, jika $r \leq 0,30$, maka item-item pertanyaan dari kuesioner adalah tidak valid apabila koefisien korelasi lebih besar atau sama dengan 0,30 maka instrument penelitian tersebut memiliki derajat ketepatan dalam mengukur variabel penelitian dan layak digunakan dalam pengujian hipotesis penelitian. Tetapi apabila koefisien korelasi lebih kecil dari 0,30, maka instrumen penelitian tersebut tidak akan diikutsertakan dalam pengujian hipotesis atau instrumen tersebut dihilangkan dari pengukuran variabel. Untuk menghitung korelasi pada uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*.

Menurut Sugiyono (2013) Teknik korelasi *product moment* digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel berbentuk interval atau ratio, dan sumber data dari dua variabel atau lebih adalah sama.

Uji validitas dilakukan dengan metode korelasi *product moment* dari *Pearson* yaitu dengan melihat angka koefisien korelasi yang menyatakan hubungan antara skor butir pertanyaan dengan skor total (item total *corelation*). Butir dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (Nugroho, 2013).

Product Moment dirumuskan sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n\sum X^2 - (\sum X)^2)(n\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

Γ_{xy} = Koefisien korelasi pearson

Σxy = Jumlah perkalian variabel X dan Y

Σx = Jumlah nilai variabel X

Σy = Jumlah nilai variabel Y

Σx^2 = Jumlah pangkat dua nilai variabel X

Σy^2 = Jumlah pangkat dua nilai variabel Y

N = Banyaknya sampel

Pada penelitian ini pengujian validitas instrumen kuesioner menggunakan 10 responden dengan 35 soal (15 butir soal tentang pengetahuan ibu hamil, 10 butir soal tentang keteraturan ANC dan 10 butir soal dukungan suami). Pengujian menggunakan *microsoft excel* dengan formula *Correl*.

Dikatakan reliabel apabila hasil rhitung \geq rtabel. Hasil dari pengujian validitas didapatkan nilai skor tabel (≥ 0.30) maka dikatakan valid.

Tabel 3.5 uji validitas pada kuesioner pengetahuan ibu hamil

Nilai <i>product moment</i>	Nilai Koefesien	Kesimpulan
0.77	0.30	Valid

Tabel 3.6 uji validitas pada kuesioner keteraturan ANC

Nilai <i>product moment</i>	Nilai Koefesien	Kesimpulan
0.63	0.30	Valid

Tabel 3.9 uji validitas pada kuesioner dukungan suami

Nilai <i>product moment</i>	Nilai Koefesien	Kesimpulan
0.66	0.30	Valid

2. Uji Reabilitas

Menurut Sugiyono, (2013) Formula KR-20 dapat digunakan untuk analisis butir dikotomi. Pada butir instrumen dengan penskoran dikotomi, misal 1-0, benar-salah, ya-tidak, dan lain-lain. Estimasi reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan rumus KR-20. Rumus KR-20 sebagai berikut:

$$r_{ii} = \frac{k}{(k-1)} \left\{ \frac{s_t^2 - \sum p_i q_i}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan :

r_{ii} = Reliabilitas skor instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

s_t^2 = Varian skor total

$p_i q_i$ = Proporsi subjek yang menjawab betul pada suatu butir

Pada pengujian reabilitas menggunakan *microsoft excel* dengan formula *Correl*, dapat dikatakan reliabel apabila hasil rhitung \geq rtabel hasil dari pengujian validitas didapatkan nilai rata-rata skor tabel (≥ 0.60) maka dikatakan valid.

Tabel 3.10 uji reabilitas pada kuesioner pengetahuan ibu hamil

Nilai <i>Cronbach Alpha</i>	Nilai Koefesien	Kesimpulan
0.36335	0.60	Reliabel

Tabel 3.11 uji reabilitas pada keteraturan ANC

Nilai <i>Cronbach Alpha</i>	Nilai Koefesien	Kesimpulan
0.24235	0.60	Realiabel

Tabel 3.12 uji reabilitas pada kuesioner dukungan suami

Nilai <i>Cronbach Alpha</i>	Nilai Koefesien	Kesimpulan
0.24235	0.60	Realiabel

I. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh oleh peneliti kemudian diolah untuk mendapatkan hasil yang optimal. Menurut Supangat, (2017) proses pengolahan data dilakukan dengan cara:

a. *Collecting*

Collecting merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data yang sesuai dengan kriteria penelitian. Kegiatan yang dilakukan dalam *Collecting* pada penelitian ini adalah dengan cara mengumpulkan semua data cakupan keteraturan ibu dalam memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Semarang.

b. Editing

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Kegiatan pada tahap Editing ini peneliti memeriksa ulang kelengkapan data *antenatal care* pada ibu hamil di Puskesmas Genuk.

c. Data Entry

Data Entry merupakan suatu kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam *database* komputer pada program *software* komputer.

d. Tabulasi Data

Tabulasi data yaitu mengelompokkan data sesuai dengan yang sudah di klasifikasi dan telah dibuat untuk tiap-tiap subvariabel yang

diukur dan selanjutnya akan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Kegiatan pada tahap ini peneliti akan membuat tabel dan mengelompokkan data sesuai dengan sifat dan tujuan penelitian.

e. *Cleaning*

Cleaning data dilakukan untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi, dalam hal ini tidak di ikut sertakan nilai hilang dalam analisis dan data yang tidak sesuai atau di luar jangkauan penelitian maka tidak di ikutsertakan dalam analisis. Kegiatan pada tahap ini peneliti akan memeriksa kembali data yang sudah di *entry* apakah terdapat kesalahan atau tidak. Adapun proses yang dilakukan dalam pembersiahan data (*data cleaning*) yaitu :

1). Mengetahui *missing* data (data yang hilang) :

Untuk mengetahui data yang hilang, maka dapat dilakukan dengan cara membuat distribusi frekuensi pada masing-masing variabel.

2). Mengetahui Variasi Data

Melihat variasi data dapat dideteksi apakah data yang dimasukan benar atau salah. Cara untuk mendeteksi yaitu dengan cara membuat distribusi masing-masing variabel. Seperti telah diuraikan di atas bahwa data di entri dalam bentuk kode atau angka.

3). Mengetahui Konsistensi Data

Cara untuk mengetahui adanya ketidaktetapannya data dapat dilakukan dengan menghubungkan kedua variabel.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki tujuan yaitu untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariate ini tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai *mean* atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel. Misalnya distribusi frekuensi responden berdasarkan: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian kali ini menggunakan analisis univariat untuk menganalisis setiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif. Secara umum rumus yang digunakan ialah :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

f : Frekuensi

P : Presentasi

n : Jumlah sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan oleh dua variabel yang diduga berkorelasi. Misalnya variabel umur dengan variabel penyakit jantung, variabel jenis

kelamin dengan variabel jenis penyakit yang diderita, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian kali ini dilakukan uji statistik digunakan dengan *chisquare* yaitu :

$$X = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

O : Frekuensi diamati

E : Frekuensi yang diharapkan

x^2 : Statistik *Chi-square*

K. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2021, kurang lebih dua bulan secara offline. Menurut Kemenkes, (2020) melakukan kegiatan secara langsung ketika dalam keadaan darurat dan terbatas dapat meminimalisir penyebaran Covid-19. Peneliti melakukan penelitian secara offline dengan waktu yang terbatas dengan protokol kesehatan yang telah diberlakukan.

1. Protokol Kesehatan Selama Pandemi COVID-19

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian *corona virus disease* 2019 (covid-19) yang mengatakan bahwa dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru menuju masyarakat yang produktif dan aman terhadap *Corona Virus*

Disease 2019 (COVID-19), diperlukan penataan penyelenggaraan berbagai kegiatan dengan prioritas kesehatan masyarakat yaitu tempat dan fasilitas umum merupakan salah satu lokus masyarakat beraktivitas yang akan mendukung keberlangsungan perekonomian, namun berpotensi menjadi lokus penyebaran COVID-19 sehingga diperlukan protokol kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan di tempat dan fasilitas umum, seperti pelayanan kesehatan *antenatal care* serta penelitian yang akan dilakukan kepada partisipan ibu hamil yang melakukan *antenatal care*.

L. Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo, (2018) Etika penelitian merupakan suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Terdapat prinsip-prinsip dasar dan kaidah etika penelitian yang harus peneliti pahami, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia

adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang terdiri dari :

- a. Penjelasan manfaat penelitian
 - b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan
 - c. Penjelasan manfaat yang akan didapatkan
 - d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
 - e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri kapan saja, dan
 - f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap orang memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi serta kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh karena itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi apapun terkait identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Untuk identitas, peneliti cukup memanfaatkan *coding*.

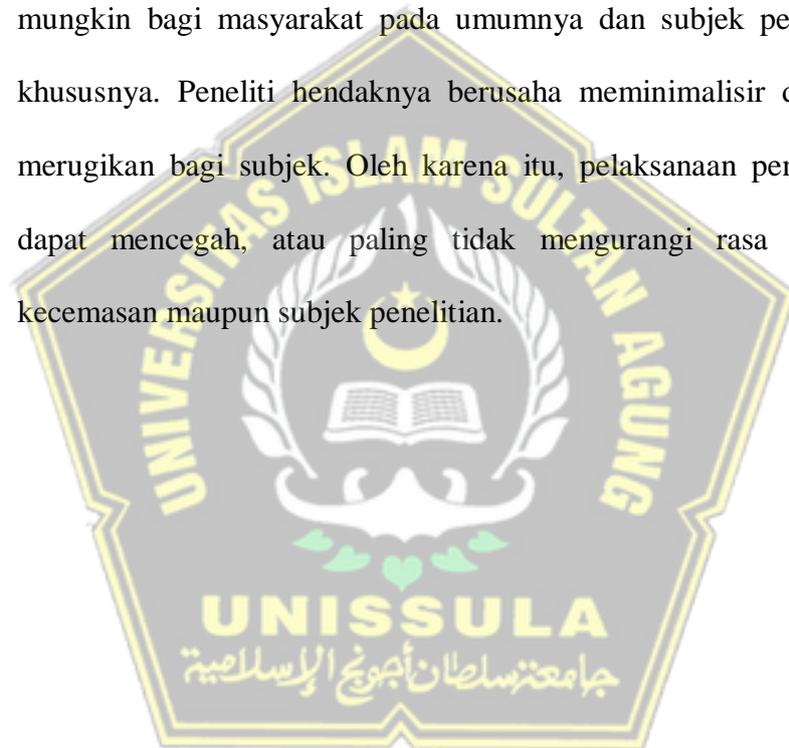
3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*).

Prinsip keterbukaan dan adil. perlu dijaga oleh peneliti dan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian, maka lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu dengan cara menjelaskan terkait prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin

bahwasanya seluruh subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefit*).

Suatu penelitian ada baiknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah, atau paling tidak mengurangi rasa sakit, stress, kecemasan maupun subjek penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Genuk terletak di Kelurahan Genuk sari Kecamatan Genuk, merupakan dataran rendah dengan ketinggian $\pm 2,5$ m di atas permukaan laut sehingga secara geografis letak Puskesmas Genuk berada di daerah yang sering rob dan banjir. Kecamatan Genuk terdiri dari 13 (tigabelas) Kelurahan dengan 2 (dua) Puskesmas Induk yaitu Puskesmas Genuk dan Puskesmas Bangetayu. Puskesmas Genuk merupakan puskesmas rawat jalan yang didukung dengan 2 (dua) Puskesmas Pembantu yaitu Muktiharjo Lor dan Gebangsari. Wilayah kerja Puskesmas Genuk dengan luas wilayah 16,021 Km² yang berbatasan dengan :

Sebelah Utara : Laut Jawa

Luas gedung puskesmas induk sebesar 375 m² yang terletak pada tanah dengan luas 408 m², ditambah dengan rumah dinas luas bangunan 42 m² dengan luas tanah 59 m², sehingga ditotal luas tanahnya hanya seluas 467 m². Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat maka luas tanah Puskesmas Genuk masih kurang memenuhi standar sebagai puskesmas non rawat inap (Induk). Sedangkan Puskesmas Pembantu Gebangsari luas bangunannya 299 m² dengan luas tanah 2413 m² dan Puskesmas Pembantu Muktiharjo Lor luas bangunan 80 m² dengan luas tanah 100 m².

a. Pelayanan kesehatan Dasar

1). Pelayanan KIA

Tabel 4.1 Hasil kegiatan pelayanan KIA di Puskesmas Genuk Tahun 2020

No	Jenis Kegiatan	Hasil
1	Jumlah Ibu Hamil	368
2	Kunjungan Ibu Hamil (K1)	368
3	Kunjungan Ibu Hamil (K4)	368
4	Kunjungan Ibu Nifas	644
5	Deteksi Ibu Hamil Beresiko	663
6	Neonatus Beresiko	60
7	Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	644
8	Kematian Bayi	6
9	Kematian Balita	0
10	AKI	0
11	DTK Balita	2157
12	Dtk Apras	2095

Sumber : Data Sekunder (Data Program KIA Puskesmas Genuk, 2020)

2). Pelayanan KB

3). Pelayanan Imunisasi

b. Pelayanan kesehatan Rujukan

1). Kunjungan Pelayanan Kesehatan

2). Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

c. Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat

d. Perbaikan Gizi Masyarakat

e. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)

f. Pelayanan Kesehatan Sekolah

g. Kesehatan Lingkungan

h. Keadaan Perilaku Masyarakat

1). Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

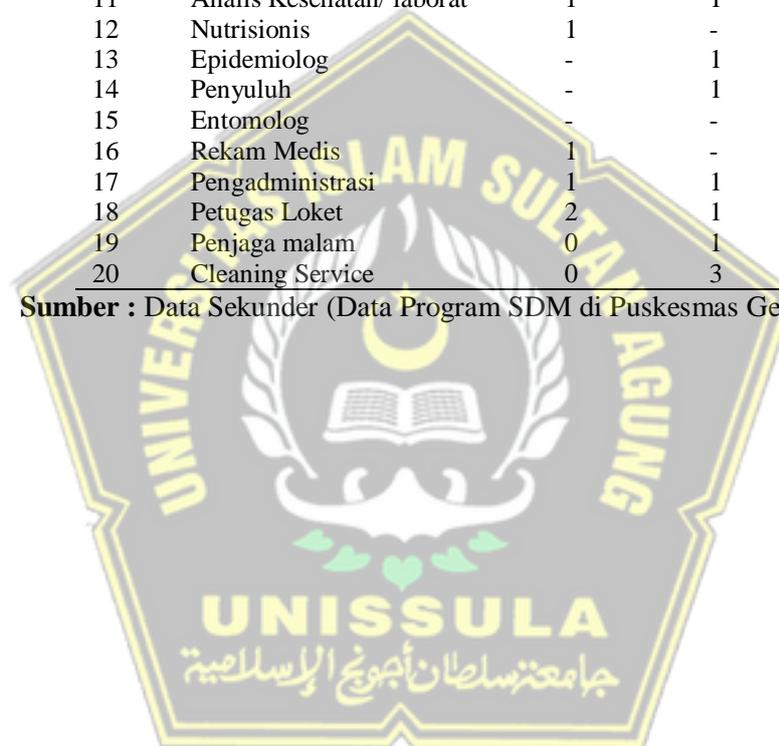
2). Posyandu Purnama dan Mandiri

i. Tenaga Kesehatan

Tabel 4.2 Jumlah Ketenagaan yang ada di Puskesmas Genuk Tahun 2020

No	Jenis Tenaga	Jumlah	
		ASN	Non ASN
1	Kepala Puskesmas	1	-
2	Ka. Sub. Bag Tata Usaha	-	-
3	Ka. Sub. Bag Tata Usaha	2	1
4	Dokter gigi	1	-
5	Bidan	4	2
6	Perawat	6	1
7	Perawat Gigi	1	1
8	Sanitaria	1	1
9	Apoteker	-	-
10	Ass Apoteker	1	-
11	Analisis Kesehatan/ laborat	1	1
12	Nutrisionis	1	-
13	Epidemiolog	-	1
14	Penyuluh	-	1
15	Entomolog	-	-
16	Rekam Medis	1	-
17	Pengadministrasi	1	1
18	Petugas Loker	2	1
19	Penjaga malam	0	1
20	Cleaning Service	0	3

Sumber : Data Sekunder (Data Program SDM di Puskesmas Genuk, 2020)



2. Gambaran Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dari bulan Agustus sampai September 2021, dengan menggunakan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji statistik untuk melihat distribusi dari kunjungan *Antenatal care*, pengetahuan ibu, dan dukungan suami. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang frekuensi dan presentase dari variabel dependen. Penelitian ini telah dilakukan terhadap 45 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan data ini dilakukan pada masa pandemi Covid-19 yaitu setiap hari Senin-Jumat pagi di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Pengambilan data menggunakan kuesioner berbentuk *print out* yang diisi langsung oleh responden di lokasi sebelum atau setelah melakukan pemeriksaan di Ruang KIA Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Pengambilan data berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan dan telah mendapatkan persetujuan responden. Kegiatan ini dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan seperti mencuci tangan atau menggunakan *handsanitizer*, menjaga jarak minimal 1 meter untuk menjaga supaya tidak menimbulkan kerumunan peneliti akan membagikan kuesioner ketika responden sudah duduk menempati kursi yang sudah disediakan dengan pengaturan jarak yang aman, dan menggunakan masker.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk melihat distribusi dari keteraturan responden melakukan kunjungan *Antenatal Care*, pengetahuan dan dukungan suami. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang frekuensi dan presentase dari variabel dependen.

- a. Tingkat Pengetahuan ibu hamil Terhadap Keteraturan Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	37	82%
Kurang	8	18%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui responden memiliki pengetahuan baik yaitu terdapat 37 responden (82%) dan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 8 responden (18%) *Antenatal care* di masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

- b. Dukungan Suami Terhadap Keteraturan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Dukungan Suami Terhadap Keteraturan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	44	98%
Kurang	1	2%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 44 responden (98%) dan yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat 1 responden (2%) untuk

melakukan *Antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

- c. Keteraturan ibu hamil dalam melakukan *Antenatal care* di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden terhadap keteraturan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Kunjungan ANC	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	45	100%
Kurang	0	0%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan keteraturan dari 45 responden (100%) didapatkan melakukan kunjungan *Antenatal care* secara teratur, dan tidak ada yang tidak melakukan kunjungan *Antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

4. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan oleh dua variabel yang diduga berkorelasi, yaitu pada variabel pengetahuan ibu hamil dengan variabel keteraturan *Antenatal care* dan variabel dukungan suami dengan variabel keteraturan *Antenatal care*.

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk Kota Semarang

Pengetahuan	Kunjungan ANC				P
	Teratur		Tidak Teratur		
	F	%	F	%	
Baik	37	82%	0	0%	0.001
Kurang	8	18%	45	100%	
Total	45	100%	45	100%	

Hasil analisis pada tabel 4.6 Diketahui responden yang pengetahuannya baik lebih teratur melakukan kunjungan ANC

dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang yaitu 37 responden (82%) pengetahuan baik teratur berkunjung.

Hasil uji statistik dengan cara *chi square* diperoleh nilai $p= 0.001$ ($p\text{-Value} \leq 0.05$), maka H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keteraturan responden dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keteraturan Melakukan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk Kota Semarang

Dukungan Suami	Kunjungan ANC				P
	Teratur		Tidak Teratur		
	F	%	F	%	
Baik	44	98%	0	0%	0.178
Kurang	1	2%	45	100%	
Total	45	100%	45	100%	

Hasil analisis pada tabel 4.7 seluruh responden teratur melakukan ANC, mendapatkan dukungan suami sebanyak 44 responden (98%), dan tidak mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 1 responden (2%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.178$ ($p\text{-Value} \geq 0.05$), maka H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan responden melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

B. Pembahasan

Pada bagian pembahasan ini peneliti akan memaparkan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan dengan membandingkan dengan penelitian sebelumnya.

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keteraturan *Antenatal care* di Puskesmas Genuk Sari Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden diketahui memiliki pengetahuan yang baik dan melakukan kunjungan *Antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 secara teratur, hasil uji statistik menggunakan *chi square* $p=0.001$ ($p\text{-value} \leq 0.05$) artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan ANC.

Hal ini sejalan dengan penelitian Asrita, P. (2017) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Kabangka Kabupaten Muna” Hasil penelitian diperoleh bahwa hasil analisa mengenai hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC diperoleh bahwa dari 20 responden yang berpengetahuan baik terdapat 17 (85%) responden yang melakukan kunjungan ANC dan 3 (15%) responden yang tidak melakukan kunjungan ANC. Sedangkan dari 46 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 19 (41%) responden yang melakukan kunjungan ANC dan 25 (59%) responden yang tidak melakukan kunjungan ANC. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,001$ ($p\text{-Value} \leq 0.05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC.

Menurut Asrita, P. (2017) Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu terbentuknya persepsi selain kebutuhan, pengalaman, suasana hati, ingatan, motivasi serta perhatian sehingga bila pengetahuan sebagai

salah satu faktor terbentuknya persepsi atau sikap baik maka dapat mengakibatkan terbentuknya sikap yang baik pula.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati, (2019) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Berhubungan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Wongsorejo” hasil penelitian menyatakan sebagian besar responden sebanyak 37 responden (61,7%) mempunyai tingkat pengetahuan baik dan hampir seluruh responden sebanyak 48 responden (80%) melakukan kunjungan ANC dengan teratur. Hasil uji statistik penelitian dapat nilai *Chi Square* adalah $p=0.003$ ($\leq 0,05$) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kunjungan ANC. Menurut Pratiwi, (2021) Pengetahuan ibu hamil merupakan faktor penting dalam membentuk suatu sikap maupun tindakan, ibu hamil untuk menjaga kesehatan, salah satunya yaitu melakukan kunjungan ANC secara lengkap, hal ini sangat penting dikarenakan sistem imun juga dapat naik turun serta pengaruh salah satunya yaitu pengetahuan. Menurut Tamaka, (2013) Pengetahuan ibu yang tinggi akan dapat mengetahui manfaat serta tujuan dari ANC seperti penanggulangan komplikasi kehamilan, posisi janin serta kesehatan ibu hamil sendiri sehingga dapat mencegah resiko kehamilan sedini mungkin. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut adalah meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan memperbanyak mencari informasi baik lewat media sosial, majalah, koran maupun konsultasi Kesehatan kepada tenaga kesehatan yang lebih mengerti akan kesehatan

ibu hamil.

Menurut Frelestanty, (2018) pada penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Tentang ANC di Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang” pengetahuan baik tentang ANC dikarenakan sikap terbuka dari responden terhadap informasi dan sarana yang mudah untuk ke fasilitas kesehatan terutama yang berhubungan dengan pentingnya pemeriksaan ANC, sehingga termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan ANC yang tersedia di wilayahnya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 orang atau 72.5%. Responden yang bersikap positif dengan kunjungan ANC sebanyak 27 orang atau 67.5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.003$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang ANC.

2. Hubungan Dukungan Suami dengan Keteraturan *Antenatal care* di Puskesmas Genuk Sari Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan diketahui suami memberikan dukungan yang baik terhadap keteraturan kunjungan ANC, tetapi hasil analisis tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan ANC. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* $p=0.178$ ($p\text{-value} \geq 0.05$) artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan ANC. Faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC tidak hanya dukungan dari suami, berdasarkan teori Lawren Greens terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu factor

predisposing, factor enabling dan faktor *reinforcing*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati, dkk tentang “Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil di ketahuai Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care (ANC)” diperoleh hasil faktor yang memengaruhi ANC antara lain : faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, sarana media informasi, dukungan suami, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan. Menurut Rachmawati et al., (2017) Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.

Menurut Evayana, (2015) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Wates Lampung Tengah” dari 16 responden yang mendapat dukungan suami terdapat 15 orang atau (93,75%) melakukan kunjungan ANC secara teratur. Sedangkan dari 24 responden yang tidak mendapat dukungan dari suami terdapat 17 orang atau (70,8%) melakukan kunjungan ANC secara tidak teratur, dengan hasil uji statistik *chi square* di dapat nilai *p value* ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat di simpulkan ada hubungan

dukungan suami dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung ibu hamil dalam memiliki peran yang cukup penting untuk mendukung ibu hamil dalam melakukan ANC.

Menurut Amrina, (2018) dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat membantu ibu dalam melakukan kunjungan ANC, penelitian ini yang berjudul “Hubungan dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Bersalin Dina Kota Medan” mayoritas dukungan keluarga yaitu 17 mendukung sebanyak responden (56,7%) dengan yang patuh melakukan 63 kunjungan ANC sebanyak 13 responden (43,4%) dan yang tidak patuh 4 responden (13,3%). Sedangkan dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 13 responden (43,3%) dengan 3 responden (10%) patuh dan 10 responden (33,3%) lainnya tidak patuh. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai 0,011 atau nilai $p \leq 0.05$ Hal ini membuktikan ada hubungan dukungan keluarga instrumental dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III.

Hal ini sejalan dengan penelitian Haryanti, (2016) dengan judul penelitian “Hubungan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta” dukungan keluarga sebagian besar baik sebanyak 33 responden (47,1%), sedangkan kepatuhan ibu hamil sebagian besar patuh dalam kunjungan pemeriksaan ANC sebanyak 58 responden (82,9%). Berdasarkan analisis chi-square

diperoleh hasil nilai $p=0,000$ dan nilai koefisien kontingensi 0,473. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Menurut Haryanti, (2016) fungsi keluarga memiliki pengaruh terhadap motivasi ibu hamil melakukan *antenatal care*.

Menurut Heny, (2018) dengan judul “Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga dalam Melakukan Kunjungan ANC di Kota Ternate” bidan menjadi faktor penting dalam mendukung ibu melakukan ANC karena jumlah bidan yang cukup, kelas ibu hamil yang dapat menambah ibu hamil memahami pentingnya melakukan ANC, 67,9% responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan melakukan kunjungan ANC secara teratur dan 70,6% responden yang tidak melakukan kunjungan ANC tidak melakukan kunjungan aecara teratur. analisis penelitian menggunakan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik di dapatkan hasil $p=0.001$ $p=\leq 0.005$ Ha diterima yang maknanya terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC.

Menurut Armaya, (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan ANC dan Faktor yang Memengaruhi di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara” dukungan tenaga kesehatan melalui fasilitas seperti penyuluhan dan kelas ibu hamil menjadi faktor yang cukup penting

dalam meningkatkan pengetahuan serta kemauan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada penelitian ini dilakukan 40 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami atau keluarga namun di dukung oleh tenaga kesehatan dan fasilitas yang nyaman dalam melakukan pemeriksaan ANC, sebagian besar melakukan kunjungan ANC secara teratur yaitu (80%) dan tidak melakukan kunjungan sebesar (20%), hasil penelitian menggunakan Uji analisis *Chi Square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara perilaku ibu hamil melakukan ANC dengan Fasilitas Kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu:

1. Pada penelitian ini hanya menggunakan dua variabel, yaitu pengetahuan dan dukungan suami. Sedangkan masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melaksanakan *Antenatal care* di Masa Pandemi Covid-19, sehingga diperlukan banyak variabel supaya dapat diteliti lebih mendalam lagi.
2. Pada penelitian ini tidak melakukan kajian karakteristik pada bagian definisi operasional.
3. Pada penelitian ini dilakukan menggunakan metode *accidental sampling*, sehingga kurang sesuai ketika diterapkan di masa pandemi covid-19 dikarenakan membutuhkan waktu dan ruang untuk pengambilan data jika dilakukan secara offline di masa pandemi

Covid-19.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kesimpulan

- a. Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang ANC baik dan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan ibu hamil dalam melakukan ANC di Puskesmas Genuk Kota Semarang
- b. Dukungan suami terhadap keteraturan ANC baik dan tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan ibu hamil dalam melakukan ANC di Puskesmas Genuk Kota Semarang

2. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian dan kesimpulan di atas maka dapat diberikan saran-saran sebagai berikut:

a. Institusi Pendidikan

1) Prodi S1 Kebidanan

Dapat melengkapi referensi seperti buku serta jurnal, khususnya mengenai faktor yang mempengaruhi keteraturan *Antenatal Care* di masa pandemi Covid-19.

2) Bagi Puskesmas Genuk Sari Kota Semarang

Diharapkan Puskesmas Genuk Kota Semarang dapat mempromosikan dan mengedukasi mengenai menjaga kesehatan kehamilan di masa pandemi covid 19 melalui flyer dan sosial media.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Variabel yang digunakan dapat lebih bervariasi
- 2) Pengambilan sampel secara random
- 3) Instrumen kuesioner yang yang digunakan dapat memanfaatkan *Google formulir* atau perangkat lain yang dapat membantu komunikasi penelitian di masa pandemi Covid-19.

c. Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil dapat mengikuti kelas ibu hamil, kemudian dilanjut mengikuti kelas *pasca* persalinan serta mengikuti kunjungan balita, dan mengikuti penyuluhan yang dapat menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Akarsu, R. H., & Rathfisch, G. (2018). The effect of pregnancy yoga on the pregnant's psychosocial health and prenatal attachment. *Indian Journal of Traditional Knowledge*, 17(4), 732–740.
- Armaya, R. (2018). Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care dan faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 43-50.
- Sunarto, S., & Yasin, F. (2021, October). Evaluasi Pelayanan Antenatal Care Puskesmas Tanon 1 Di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid 19. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* (Vol. 6, No. 2, pp. 121-128).
- Budiana, I. N., & Warta, I. M. (2019). STRATEGI PEMIKIRAN POLITIK KE ARAH PENEGASAN DAN PENGUATAN SISTEM PEMERINTAHAN PRESIDENSIAL DI INDONESIA (KAJIAN DARI PERSPEKTIF HUKUM TATA NEGARA DAN HAK ASASI MANUSIA). *Jurnal Legislasi Indonesia*, 16(4), 448-457.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19. *Kementrian Kesehatan RI*, 9–12. [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)
- Frelestanty, E., & Sari, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care (ANC). *Jurnal Kebidanan*, 8(1).
- Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101-107.
- Li, N., Han, L., Peng, M., Lv, Y., Ouyang, Y., Liu, K., & Yang, L. (2020). Maternal and neonatal outcomes of pregnant women with coronavirus disease 2019 (COVID-19) pneumonia: a case-control study. *Clinical infectious diseases*, 71(16), 2035-2041.
- Mardha, M. S., & Panjaitan, I. S. M. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Keikutsertaan Dalam Kelas Senam Hamil Di Rumah Sakit Colombia Asia. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 168-175.
- Martin, S. L., Wawire, V., Ombunda, H., Li, T., Sklar, K., Tzehaie, H., ... & Dickin, K. L. (2018). Integrating calcium supplementation into facility-based antenatal care services in western Kenya: A qualitative process evaluation to identify implementation barriers and facilitators. *Current developments in*

nutrition, 2(11), nzy068.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 4). Salemba Medika.

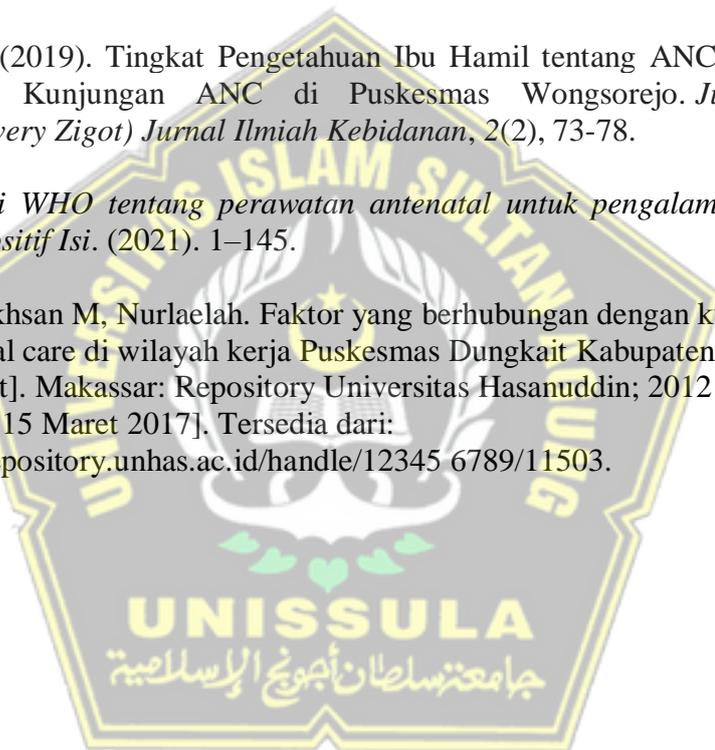
Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 62-69.

Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705-709.

Raharjo, R. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC berhubungan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Wongsorejo. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2), 73-78.

Rekomendasi WHO tentang perawatan antenatal untuk pengalaman kehamilan yang positif Isi. (2021). 1–145.

Salmah U, Ikhsan M, Nurlaelah. Faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju [internet]. Makassar: Repository Universitas Hasanuddin; 2012 [disitasi tanggal 15 Maret 2017]. Tersedia dari: http://repository.unhas.ac.id/handle/12345_6789/11503.



LAMPIRAN



Lampiran 1

Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Semarang



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455
 email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 015/B.1/SA-K-SBid/VI/2021
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
di Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Menerangkan bahwa:

Nama : Novia Ririn Rustanti
 NIM : 32102000039
 Semester : II
 Tahun Ajaran : 2020/2021

Mohon diijinkan melakukan "Penelitian dan Pengambilan Data" untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul "Determinan Perilaku Ibu Hamil dan Suami dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Antenatal Care Pada Masa Pandemi" di Wilayah Kerja Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Semarang, $\frac{27}{8}$ Syawal $\frac{1442H}{2021M}$
 Juni

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN
 PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNISSULA



Rr. Catur Leny W., S.Si.T., M.Keb.
 NIK. 210104087

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp.(024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Semarang, 17 JUN 2021

Nomor : B/9942/072/VI/2021

Sifat :

Lampiran :

Perihal : Izin Penelitian dan pengambilan data

Kepada :

Yth. Ka. Puskesmas Genuk

di -

SEMARANG

Dasar surat dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran UNISSULA, tanggal 8 Juni 2021, Nomor: 015/B.1/SA-K-SBid/VI/2021 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan mahasiswa berikut :

Nama : Novia Ririn Rustanti

NIM : 32102000039

Judul : "Determinan Perilaku Ibu Hamil dan Suami dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan *Antenatal care* Pada Masa Pandemi"

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian dan pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas saudara, dilaksanakan pada bulan Juni s/d November 2021 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan dan protokol kesehatan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN

ka. Bidang SDK

DINAS

KESEHATAN

SEMARANG

dr. Noegrone Eddy Rijanto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan FK UNISSULA;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 3

Surat Izin Penelitian Pengambilan Data Penelitian di Puskesmas Genuk



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax. (024) 6582455
 email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FK Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 015/B.1/SA-K-SBid/VI/2021
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Genuk
 di Semarang

Assalamualaikum Wr. Wb

Yang bertandatangan dibawah ini Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Menerangkan bahwa:

Nama : Novia Ririn Rustanti
 NIM : 32102000039
 Semester : II
 Tahun Ajaran : 2020/2021

Mohon diijinkan melakukan “**Penelitian dan Pengambilan Data**” untuk kepentingan penyusunan Skripsi yang berjudul “**Determinan Perilaku Ibu Hamil dan Suami dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Antenatal Care Pada Masa Pandemi**” di Institusi yang bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang,	27	Syawal	1442H
	8	Juni	2021M

Ka. PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN
 PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNISSULA



Rr. Catur Leny W., S.Si.T., M.Keb.
 NIK. 210104087

Lampiran 4

ETHICAL CLEARANCE

**KOMISI BIOETIKA PENELITIAN KEDOKTERAN/KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas Kedokteran Unissula
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-6583584, Fax 024-6594366

Ethical Clearance

No. 235/VIII/2021/Komisi Bioetik

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan penelitian yang berjudul :

**DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN
ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
GENUK KOTA SEMARANG**

Peneliti Utama : Nova Harin Rustanti
Pembimbing : RR. Catur Leny Wulandari, S.STT, M.Keb.
Endang Susilowati, S.IT., M.Kes.
Tempat Penelitian : Kota Semarang

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI tahun 2004.

Semarang, 15 Agustus 2021

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan
Fakultas Kedokteran Unissula

Ketua,

(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

Lampiran 5

Surat Permohonan Calon Responden

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan FK UNISSULA:

Nama : Novia Ririn Rustanti

NIM : 32102000039

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul : “Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan *Antenatal Care* di Puskesmas Genuk Kota Semarang”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap keteraturan/kemauan ibu hamil trimester II dan III dalam melakukan *antenatal care*.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan Ibu hamil trimester II dan trimester III sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika Ibu hamil Trimester II dan Trimester III tidak bersedia menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka Ibu hamil trimester II dan trimester III berhak mengundurkan diri. Apabila Ibu hamil trimester II dan trimester III menyetujuinya, maka kami mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
(Novia Ririn Rustanti)

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN / *INFORMED CONSENT* SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Alamat : -

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan mahasiswa :

Nama : Novia Ririn Rustanti

NIM : 32102000039

Judul : “Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan *Antenatal Care* di Puskesmas Genuk Kota Semarang”.

Pembimbing I : RR. Catur Leny Wulandari, S.SIT.M.Keb.

Pembimbing II : Endang Susilowati, S.SIT., M.Keb

Saya mengerti berkas data yang dihasilkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subyek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan, hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data.

Demikianlah, secara sukarela yang tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek/
Wakil responden,

.....
Tanggal, 2021

Lampiran 7**SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RR. CATUR LENY WULANDARI

NIDN : 06-260678-01

Pangkat/Golongan :

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Skripsi atas nama mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan FK UNISSULA, sebagai berikut :

Nama : Novia Ririn Rustanti

NIM : 32102000039

Judul Skripsi : “Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan *Antenatal Care* di Puskesmas Genuk”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Juni 2020

Pembimbing



RR. CATUR LENY WULANDARI, S.SiT., M.Keb
NIDN : 0626067801

Lampiran 8**SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Endang Susilowati, S.IT.,M.Kes.

NIDN : 0603058705

Pangkat/Golongan :

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Skripsi atas nama mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula, sebagai berikut :

Nama : Novia Ririn Rustanti

NIM : 32102000039

Judul Skripsi : Determinan perilaku ibu hamil dan suami dalam melakukan pemeriksaan kehamilan *Antenatal care* di Puskesmas Genuk

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Juni 2021

Pembimbing



ENDANG SUSILOWATI, S.IT.,M.Kes.

NIDN : 0627018001

Lampiran 9

Kuesioner Penelitian

KUESIONER DETERMINAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS GENUK

Data I (Isian data pribadi & demografi)

Pengantar

Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat sebelum menjawab, kemudian pilihan jawaban yang anda rasa paling sesuai dengan keadaan diri anda pada lembar jawaban yang tersedia. Saya sangat menghargai kejujuran dan keterbukaan anda. Terima Kasih

No. Kuesioner (diisi oleh peneliti) :

Tanggal(diisi oleh peneliti) :

A. *Petunjuk Pengisian*

1. Silakan jawab pertanyaan ini dengan jujur.
2. Jawaban tersebut tidak mempengaruhi profesi ibu.
3. Jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian.
4. Pilih jawaban sesuai dengan kondisi ibu
5. Berilah jawaban pertanyaan berikut dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia
6. Isilah jawaban anda pada kotak/titik-titik yang tersedia

1. Nama : (inisial)

2. *Umur* : tahun

3. Kehamilan ke : Pertama
 Dua atau lebih

4. *Trimester ke* :

5. *Pekerjaan* :

- | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ibu rumah tangga | <input type="checkbox"/> Wiraswasta |
| <input type="checkbox"/> Pedangan | <input type="checkbox"/> PNS |
| <input type="checkbox"/> Petani | <input type="checkbox"/> Pegawai Swasta |
| <input type="checkbox"/> Buruh | <input type="checkbox"/> Lainnya |

6. **Pendidikan Terakhir**

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lulus SD | <input type="checkbox"/> Lulus SMA |
| <input type="checkbox"/> Lulus SMP | <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi |

7. **Pendamping Kehamilan**

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Suami | <input type="checkbox"/> Orang Lain |
| <input type="checkbox"/> Orang Tua | <input type="checkbox"/> Sendiri |
| <input type="checkbox"/> Mertua | |

8. **Apakah Anda sudah pernah mendapatkan informasi tentang Antenatal care sebelumnya ?**

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

**KUISIONER DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM
MELAKUKAN PEMERIKSAAN *ANTENATAL CARE* PADA MASA
PANDEMI DI PUSKESMAS GENUK**

A. IDENTITAS RESPONDEN

- Nama :
- Alamat :
- Umur :

Petunjuk jawaban yang benar dari pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda ceklisch (\checkmark) sesuai dengan jawaban yang anda anggap sesuai.



No	Pertanyaan Keteraturan ANC di Masa Pandemi Covid-19	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu merasa takut ketika melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19		
2.	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19 sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan		
3.	Apakah ibu merasa cemas ketika akan melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi covid-19		
4.	Apakah ibu merasa takut ketika berada didekat ada orang yang sakit		
5.	Apakah frekwensi (banyaknya) ibu melakukan kunjungan ANC di masa pandemi Covid-19 sudah sesuai dengan umur kehamilan (jumlah kunjungan yang dianjurkan).		
6.	Apakah informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19 yang diberikan oleh Bidan sudah cukup jelas.		
7.	Apakah suami atau keluarga mendukung ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19.		
8.	Apakah jarak fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan di masa pandemi Covid-19		
9.	Apakah perekonomian keluarga dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan di masa pandemi Covid-19		
10.	Apakah informasi tentang pentingnya ANC atau pemeriksaan kehamilan dapat mempengaruhi kemauan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ANC di masa pandemi Covid-19		

No	Pertanyaan Pengetahuan Ibu Hamil	YA	TIDAK
1	Kehamilan adalah suatu rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan tersebut berkembang sampai menjadi fetus yang aterm.		
2	Salah satu tanda-tanda kehamilan terdiri dari pusing dan muntah pada pagi hari.		
3	Memeriksa kehamilan pada masa pandemi Covid-19 pada petugas kesehatan minimal 5 kali selama Kehamilan.		
4	Melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC di masa pandemi Covid-19 adalah kebutuhan ibu hamil.		
5	Melakukan perjalanan ke luar negeri atau ke daerah zona merah (resiko tinggi) pada masa pandemi Covid-19 dapat menyebabkan penyebaran virus Corona-19.		
6	Merawat dan memelihara payudara setelah umur kehamilan 7 bulan, agar ASI yang diproduksi jadi banyak.		
7	Umur ibu hamil yang memiliki resiko tinggi yaitu <20 tahun dan >35 tahun.		
8	Selama kehamilan seorang ibu hamil lebih menjaga kesehatan ibu hamil dengan istirahat secukupnya.		
9	Ibu hamil dapat mengkonsumsi alkohol selama kehamilan.		
10	Sesuai dengan umur kehamilan dibagi menjadi 4 trimester.		
11	Mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) 2 kali sebelum umur kehamilan 8 bulan.		
12	Melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC di masa pandemi Covid-19 berfungsi untuk memantau kesehatan ibu hamil dan janin.		
13	Tindakan pencegahan penularan pandemi Covid-19 yaitu mencuci tangan, menjaga jarak, menggunakan masker.		
14	Menjaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri, melakukan aktivitas fisik berupa senam hamil secara mandiri di rumah.		
15	Melakukan pemeriksaan kehamilan ke Fasilitas Kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya pada kehamilan.		

No	Pernyataan Dukungan Suami	YA	Tidak
1.	Apakah suami anda selalu menyediakan waktu dan fasilitas untuk keperluan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi Covid-19		
2.	Apakah suami anda selalu mengingatkan tentang perilaku yang tidak baik dilakukan dalam kehamilan pada masa pandemi covid-19		
3.	Apakah suami anda mendukung kehamilan ibu yang sekarang		
4.	Apakah suami anda mengingatkan ibu untuk kontrol minum obat setiap saat		
5.	Apakah Suami anda mengantar ibu ke posyandu untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19		
6.	Suami setiap bulan mengingatkan ibu untuk memeriksa kehamilan pada masa pandemi covid-19		
7.	Apakah suami anda mau memberikan biaya untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19		
8.	Apakah suami anda memberikan dukungan moral untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19		
9.	Apakah suami anda memberikan dukungan emosional untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19		
10.	Apakah suami anda memberikan penuh perhatian berupa kerjasama yang positif untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19		

Lampiran 10

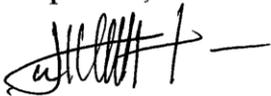
Lembar Observasi Penelitian

No	Nama Responden	Sesi ke/Tanggal	Usia Responden	Keperluan	Trimester Kehamilan
1	Ny.R	29-08-2021	25 Tahun	Kunjungan ANC	II
2	Ny.ER	29-08-2021	33 Tahun	Kunjungan ANC	III
3	Ny. NI	29-08-2021	30 Tahun	Kunjungan ANC	II
4	Ny.NN	29-08-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	III
5	Ny.F	29-08-2021	34 Tahun	Kunjungan ANC	II
6	Ny.TD	29-08-2021	23 Tahun	Kunjungan ANC	II
7	Ny.SO	30-08-2021	25 Tahun	Kunjungan ANC	III
8	Ny.SM	30-08-2021	30 Tahun	Kunjungan ANC	III
9	Ny.S	31-08-2021	31 Tahun	Kunjungan ANC	II
10	Ny.F	31-08-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	II
11	Ny.UC	31-08-2021	34 Tahun	Kunjungan ANC	II
12	Ny.K	31-08-2021	31 Tahun	Kunjungan ANC	III
13	Ny.I	31-08-2021	28 Tahun	Kunjungan ANC	II
14	Ny.NE	22-09-2021	29 Tahun	Kunjungan ANC	III
15	Ny.SR	07-09-2021	30 Tahun	Kunjungan ANC	II
16	Ny.Y	13-09-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	II
17	Ny.SH	07-09-2021	30 Tahun	Kunjungan ANC	II
18	Ny.EP	11-09-2021	29 Tahun	Kunjungan ANC	II
19	Ny. SF	12-09-2021	33 Tahun	Kunjungan ANC	II
20	Ny.SE	08-09-2021	28 Tahun	Kunjungan ANC	III
21	Ny.SFS	08-09-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	III
22	Ny.IS	11-09-2021	28 Tahun	Kunjungan ANC	II
23	Ny.FA	11-09-2021	30 Tahun	Kunjungan ANC	III
24	Ny.FYP	08-09-2021	28 Tahun	Kunjungan ANC	III

25	Ny.FR	03-09-2021	25 Tahun	Kunjungan ANC	II
26	Ny.FS	06-09-2021	27 Tahun	Kunjungan ANC	III
27	Ny. P	11-09-2021	25 Tahun	Kunjungan ANC	III
28	Ny.FA	02-09-2021	31 Tahun	Kunjungan ANC	II
29	Ny.FI	03-09-2021	32 Tahun	Kunjungan ANC	II
30	Ny.RN	02-09-2021	29 Tahun	Kunjungan ANC	II
31	Ny.SFP	02-09-2021	27 Tahun	Kunjungan ANC	III
32	Ny.YS	02-09-2021	27 Tahun	Kunjungan ANC	II
33	Ny.A	01-09-2021	29 Tahun	Kunjungan ANC	III
34	Ny.DA	01-09-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	II
35	Ny. ZI	01-09-2021	27 Tahun	Kunjungan ANC	II
36	Ny.Y	13-09-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	III
37	Ny.RD	21-09-2021	32 Tahun	Kunjungan ANC	II
38	Ny.LI	20-09-2021	31 Tahun	Kunjungan ANC	III
39	Ny.F	20-09-2021	29 Tahun	Kunjungan ANC	III
40	Ny. J	15-09-2021	30 Tahun	Kunjungan ANC	II
41	Ny.RZ	14-09-2021	32 Tahun	Kunjungan ANC	II
42	Ny.SA	14-09-2021	29 Tahun	Kunjungan ANC	III
43	Ny.NH	21-09-2021	27 Tahun	Kunjungan ANC	II
44	Ny.SN	21-09-2021	25 Tahun	Kunjungan ANC	II
45	Ny.LI	21-09-2021	26 Tahun	Kunjungan ANC	III

Lampiran 11

Dokumentasi Lembar *Inform Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN / INFORMED CONSENT SEBAGAI RESPONDEN	
<p>Saya yang bertanda-tangan di bawah ini:</p> <p>Nama : Anjani</p> <p>Umur : 29</p> <p>Alamat : Genuk Sari RT 02 RW 09</p> <p>menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan mahasiswa:</p> <p>Nama : Novia Ririn Rustanti</p> <p>NIM : 32102000039</p> <p>Judul : Determinan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan <i>Antenatal care</i> pada masa pandemi Covid-19 Di Puskesmas Genuk Kota Semarang</p> <p>Pembimbing I : RR. Catur Leny Wulandari, S.SIT, M.Keb.</p> <p>Pembimbing II : Endang Susilowati, S.IT., M.Kes.</p> <p>Saya mengerti berkas data yang dihasilkan dalam penelitian ini akan di rahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subyek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data.</p> <p>Demikianlah, secara sukarela yang tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.</p>	
<p>Tanda tangan subjek / wakil responden,</p> <p></p> <p>Anjani</p> <p>Tanggal ..1.. September ..2021</p>	<p>Tanda tangan saksi,</p> <p></p> <p>Arman</p> <p>Tanggal ..1.. September ..2021</p>

**KUESIONER DETERMINAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN PEMERIKSAAN
ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS GENUK KOTA SEMARANG**

Data I (Isian data pribadi & demografi)

Pengantar

Assalamualaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Perkenalkan, saya adalah mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Jurusan Kebidanan di Universitas Islam Sultan Agung yang sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana. Anda merupakan responden yang tepat dan terpilih, sehingga saya mengharapkan partisipasi Anda dengan mengisi kuesioner penelitian ini serta memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Saya mengharapkan tidak ada jawaban yang dikosongkan karena di sini tidak ada jawaban benar atau salah. Jawaban Anda akan diperlakukan sesuai dengan standar profesionalitas dan etika penelitian. Oleh sebab itu, peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas Anda. Saya ucapkan banyak terima kasih atas kesediaan dan partisipasi anda dalam penelitian ini.

Peneliti,

Novia Ririn Rustanti

No. Kuesioner (diisi oleh peneliti) : 18

Tanggal(diisi oleh peneliti) : 1. September 2021

A. Petunjuk Pengisian

1. Silakan jawab pertanyaan ini dengan jujur.
2. Jawaban tersebut tidak mempengaruhi profesi ibu.
3. Jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian.
4. Pilih jawaban sesuai dengan kondisi ibu
5. Berilah jawaban pertanyaan berikut dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia
6. Isilah jawaban anda pada kotak/titik-titik yang tersedia

1. Nama :^A..... (inisial)

2. Umur :²⁹..... tahun

3. Kehamilan ke : Pertama
 Dua atau lebih

4. Trimester ke :^{III}.....

5. Pekerjaan :

Ibu rumah tangga

Wiraswasta

Pedangan

PNS

Petani Pegawai Swasta

Buruh Lainnya ..

6. Pendidikan Terakhir

Lulus SD Lulus SMA

Lulus SMP Perguruan Tinggi

7. Pendamping Kehamilan

Suami Orang Lain

Orang Tua Sendiri

Mertua

8. Apakah Anda sudah pernah mendapatkan informasi tentang *Antenatal care* sebelumnya ?

Ya Tidak



Lampiran 12

Dokumentasi Lembar Kuesioner

No	Pertanyaan Pengetahuan Ibu Hamil	YA	TIDAK
1	Kehamilan adalah suatu rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan tersebut berkembang sampai menjadi fetus yang aterm.	~	
2	Salah satu tanda-tanda kehamilan terdiri dari pusing dan muntah pada pagi hari.	✓	
3	Memeriksa kehamilan pada masa pandemi Covid-19 pada petugas kesehatan minimal 5 kali selama Kehamilan.	✓	
4	Melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC di masa pandemi Covid-19 adalah kebutuhan ibu hamil.	✓	
5	Melakukan perjalanan ke luar negeri atau ke daerah zona merah (resiko tinggi) pada masa pandemi Covid-19 dapat menyebabkan penyebaran virus Corona-19.	✓	
6	Merawat dan memelihara payudara setelah umur kehamilan 7 bulan, agar ASI yang diproduksi jadi banyak.	✓	
7	Umur ibu hamil yang memiliki resiko tinggi yaitu <20 tahun dan >35 tahun.	✓	
8	Selama kehamilan seorang ibu hamil lebih menjaga kesehatan ibu hamil dengan istirahat secukupnya.	✓	
9	Ibu hamil dapat mengkonsumsi alkohol selama kehamilan.		✓
10	Sesuai dengan umur kehamilan dibagi menjadi 4 trimester.		✓
11	Mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) 2 kali sebelum umur kehamilan 8 bulan.	✓	
12	Melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC di masa pandemi Covid-19 berfungsi untuk memantau kesehatan ibu hamil dan janin.	✓	
13	Tindakan pencegahan penularan pandemi Covid-19 yaitu mencuci tangan, menjaga jarak, menggunakan masker.	✓	
14	Menjaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri, melakukan aktivitas fisik berupa senam hamil secara mandiri di rumah.	✓	
15	Melakukan pemeriksaan kehamilan ke Fasilitas Kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya pada kehamilan.	✓	

No	Pertanyaan Keteraturan ANC di Masa Pandemi Covid-19	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu merasa takut ketika melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19	✓	
2.	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19 sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan	✓	
3.	Apakah ibu merasa cemas ketika akan melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi covid-19	✓	
4.	Apakah ibu merasa takut ketika berada didekat ada orang yang sakit	✓	
5.	Apakah frekwensi (banyaknya) ibu melakukan kunjungan ANC di masa pandemi Covid-19 sudah sesuai dengan umur kehamilan (jumlah kunjungan yang dianjurkan).	✓	
6.	Apakah informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19 yang diberikan oleh Bidan sudah cukup jelas.	✓	
7.	Apakah suami_atau keluarga mendukung ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di masa pandemi Covid-19.	✓	
8.	Apakah jarak fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan di masa pandemi Covid-19	✓	
9.	Apakah perekonomian keluarga dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan di masa pandemi Covid-19	✓	
10.	Apakah informasi tentang pentingnya ANC atau pemeriksaan kehamilan dapat mempengaruhi kemauan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ANC di masa pandemi Covid-19	✓	

No	Pernyataan Dukungan Suami	YA	Tidak
1.	Apakah suami anda selalu menyediakan waktu dan fasilitas untuk keperluan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi Covid-19	✓	
2.	Apakah suami anda selalu mengingatkan tentang perilaku yang tidak baik dilakukan dalam kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	
3.	Apakah suami anda mendukung kehamilan ibu yang sekarang	✓	
4.	Apakah suami anda mengingatkan ibu untuk kontrol minum obat setiap saat	✓	
5.	Apakah Suami anda mengantar ibu ke posyandu untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	
6.	Suami setiap bulan mengingatkan ibu untuk memeriksa kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	
7.	Apakah suami anda mau memberikan biaya untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	
8.	Apakah suami anda memberikan dukungan moral untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	
9.	Apakah suami anda memberikan dukungan emosional untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	
10.	Apakah suami anda memberikan penuh perhatian berupa kerjasama yang positif untuk memeriksakan kehamilan pada masa pandemi covid-19	✓	

Lampiran 13

Dokumentasi Pengambilan Data



Lampiran 14

Surat Keterangan Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG UPTD PUSKESMAS GENUK <small>Jl. Genuksari, Kecamatan Genuk, Semarang, Telp. (024) 6584188 Semarang</small>	
Nomor: 445/259	Kepada	
Perihal: <u>Keterangan Selesai Penelitian</u>	Ykh. Kepala Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran di Semarang	
Dengan Hormat yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	: Kaharuddin, SKM, M.Kes	
Jabatan	: Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Genuk	
Menerangkan bahwa		
Nama	: Novin Ririn Rustanti	
NIM	: 32102000039	
Jurusan/Fakultas	: S1 Kebidanan Lintas Jalur/Fakultas Kedokteran	
Instansi	: Universitas Islam Sultan Agung	
Yang tersebut di atas telah melakukan penelitian guna penyusunan skripsi mulai periode September – Oktober 2021 dengan judul skripsi "DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS GENUK KOTA SEMARANG"		
Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.		
		Semarang, 12 Oktober 2021 KTU UPTD Puskesmas Genuk,
		 KAHARUDDIN, SKM, M.Kes

Lampiran 15

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Jl. Raya Kaligawe KM 4 PO Box 1054 Semarang Telp. (024) 6583584**

MONITORING BIMBINGAN PROPOSAL

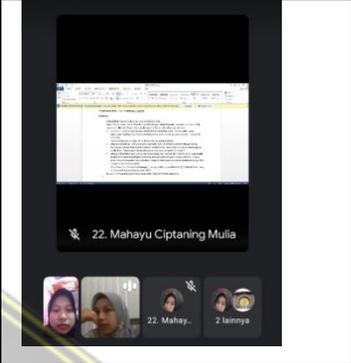
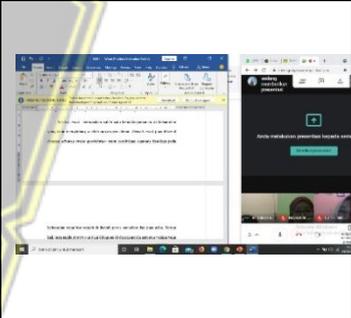
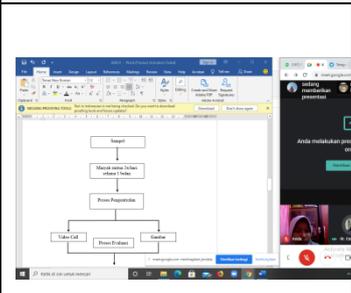
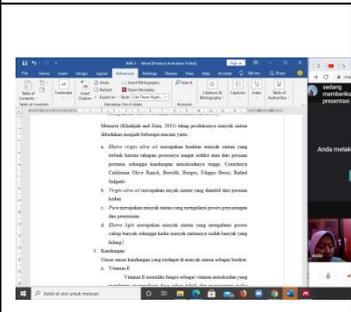
Nama mahasiswa : Novia Ririn Rustanti

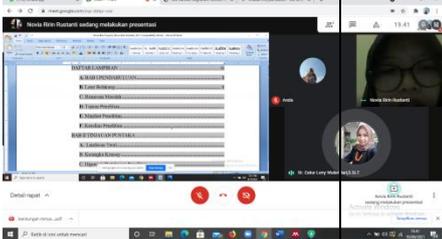
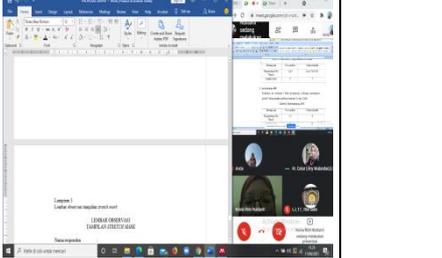
NIM : 32102000039

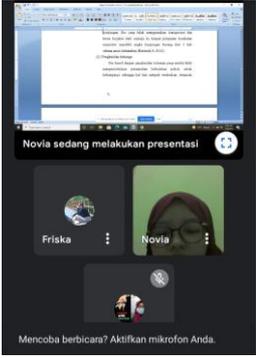
Judul Skripsi : “Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi di Puskesmas Genuk Kota Semarang”

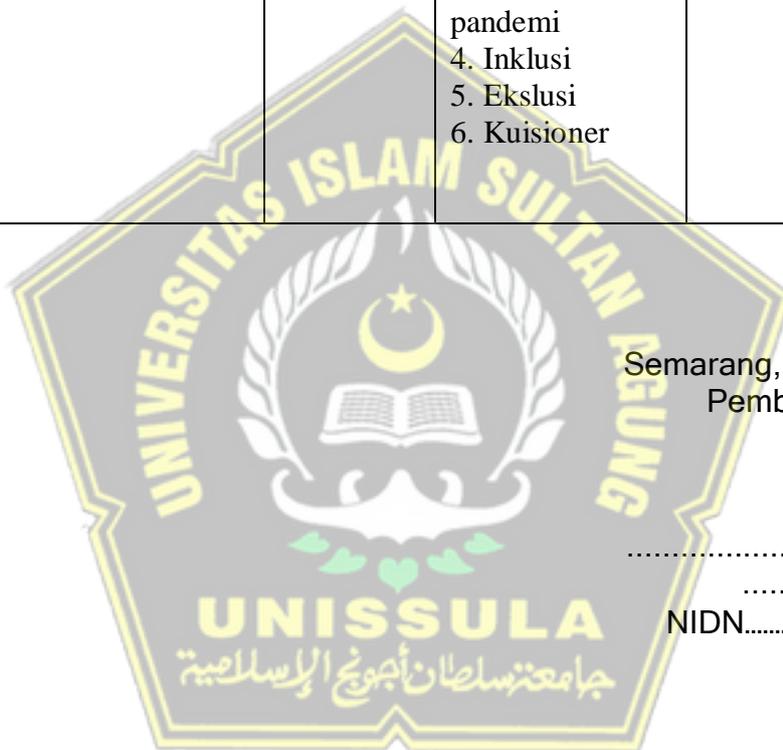
Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Bukti screen shoot
1	2-12-2020	Bahan dasar skripsi	Penentuan judul, sampel, populasi, intervensi, tempat	

2	5-12-2020	Bahan dasar skripsi	Penentuan judul, sampel, populasi, intervensi, tempat	
3	07-01-2021	Bahan dasar skripsi	Penentuan judul, sampel, populasi, intervensi, tempat	
4	31-05-2021	BAB 1 – BAB 3	Angka kejadian ditambahkan, definisi, rumusan masalah, tujuan, manfaat, keaslian penelitian	
5	08-06-2021	BAB 3	Populasi, sampel	
6	09-06-2021	BAB 1, BAB 2 dan BAB 3	Keaslian penelitian, teori, hipotesis, populasi, teknik sampling	

7	10-06-2021	BAB 2 dan BAB 3	Tambahkan jurnal efek samping, penambahan alur penelitian, emplementasi etika penelitian	
8	11-06-2021	BAB 3 dan Lampiran	Pembaharuan <i>informed consent</i> , lembar observasi, sampel, data stupen	
9	11-06-2021	BAB 1	Diperbaiki dibagian latar belakang, tujuan dan manfaat.	
10	14-06-2021	Lampiran	Melengkapi lampiran, halaman	

<p>11.</p>	<p>23 Juli 2021</p>	<p>BAB 1 BAB 2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penambahan kata “Covid-19 di Puskesmas Genuk Kota Semarang” 2. Faktor faktor (dilengkapi pengetahuan umum) 3. SOP Puskesmas Genuk selama pandemi 4. Inklusi 5. Ekslusi 6. Kuisisioner 	
------------	---------------------	------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

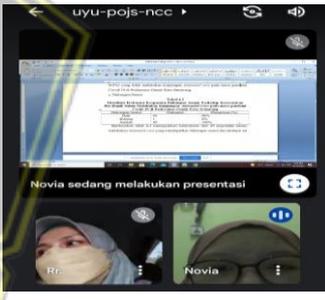
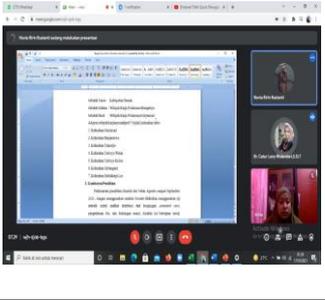


Semarang, 2021
Pembimbing

.....
.....
NIDN.....

**MONITORING BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA PRODI SARJANA
DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN (LINTAS JALUR)**

PERIODE AGUSTUS-OKTOBER 2021

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Saran	Bukti screen shoot
1	11-10-2021	BAB 4	Memperbaiki tabel Bab 4 dan keterangannya	
2	14-10-2021	BAB 4	Memperbaiki isi pembahasan, penambahan referensi.	
3	17-10-2021	BAB 4	Memperbaiki isi pembahasan, penambahan referensi.	
4	20-10-2021	BAB 4	Perbaiki Isi pembahasan (tidak mengulang hasil)	

5	25-10-2021	BAB 4	Penambahan referensi di pembahasan	
---	------------	-------	------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



Tabulasi Data Kuesioner Keteraturan Responden Menggunakan Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
4																	
5	No	Nama Responden	Pertanyaan Keteraturan ANC										Jumlah	N	%	Ratarata	
6			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
7	1	Ria Ramahani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
8	2	Erla Ronika	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	20	100	100	
9	3	Nola Navi	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	20	100	100	
10	4	Fajriatun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	20	100	100	
11	5	Tria Dian	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
12	6	Salamah Oki	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	20	100	100	
13	7	Yyun Siamrih	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	20	100	100	
14	8	Siti Muayana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
15	9	Faridatur Shalih	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
16	10	Umi Chairiah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
17	11	Khurnul	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
18	12	Indah Idayanti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
19	13	Fery Idayana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
20	14	Zainab Ira	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	10	20	100	100	
21	15	Adriyana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	20	100	100	
22	16	Dika Anindina	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	20	100	100	
23	17	Anjani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
24	18	Yeni Setiyawati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
25	19	Syifa Firdaur P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
26	20	Rifa Putriani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
27	21	Fika Adrianti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
28	22	Ferdian Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
29	23	Nurul Hidayah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
30	24	Faiziah Rima	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
31	25	Rina Putri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
32	26	Indah Sari	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
33	27	Syifa Reihan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
34	28	Sherli Fina S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
35	29	Sarinah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
36	30	Fery Yudika Putr	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
37	31	Fintan Eka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
38	32	Ika Saptutri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
39	33	Enqqar Putri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
40	34	Sayla Fira	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
41	35	Refika Rini	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
42	36	Yurtika Adrianti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
43	37	Sinta Ayu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
44	38	Rifa Zamaldi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
45	39	Julaika	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
46	40	Fitri Febriani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
47	41	Irtiani Lirna	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
48	42	Rima Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
49	43	Suri Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
50	44	Nayla Rahmah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	100	100	
51	45	Lefi Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	100	100	

Tabulasi Data Kuesioner Dukungan Suami Menggunakan Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
3																	
4	No	Nama Respond	Pertanyaan Dukungan Suami										Jumlah	N	%	Rata rata	
5			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
6	1	Ria Ramahani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	38%
7	2	Erla Renita	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
8	3	Nela Novi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
9	4	Fajriatun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
10	5	Tris Dian	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
11	6	Salsmah Oki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
12	7	Yuyun Sismah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
13	8	Siti Muayana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
14	9	Faridatus Shalih	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
15	10	Umi Choiriah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
16	11	Khuznul	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
17	12	Indah Idayanti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
18	13	Fery Idayana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
19	14	Zainab Irs	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
20	15	Adriyana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
21	16	Dits Anindina	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
22	17	Anjani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
23	18	Yeni Setiyawati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
24	19	Syifa Firdaus P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
25	20	Rifa Putriani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
26	21	Fika Adrianti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
27	22	Ferdian Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
28	23	Nurul Hidayah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
29	24	Faizah Rima	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
30	25	Rina Putri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
31	26	Indah Sari	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
32	27	Syifa Reihan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
33	28	Sherli Fina S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
34	29	Sarinah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
35	30	Fery Yudika Put	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
36	31	Finton Eka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
37	32	Ika Saptutri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
38	33	Enggar Putri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
39	34	Sayla Fira	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
40	35	Refika Rini	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
41	36	Yustika Adriant	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
42	37	Sinta Ayu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
43	38	Rifa Zamaldi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
44	39	Julsika	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
45	40	Fitri Febriani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
46	41	Istiani Lisma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
47	42	Rima Indah	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	10	30%	
48	43	Susi Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
49	44	Nayla Rasmah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
50	45	Lefi Indah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	
51	rhitung	0.62	0.66	0.55	0.62	0.63	0.63	0.65	0.65	0.65	0.61	0.63					
52	rtabel	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51	0.51					
53	WT	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

Hasil Pengolahan Data SPSS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keteraturan ANC * Pengetahuan Responden	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

Keteraturan ANC * Pengetahuan Responden Crosstabulation

Count		Pengetahuan Responden		
		Kurang	Baik	Total
Keteraturan ANC	Kurang	6	2	8
	Baik	5	32	37
Total		11	34	45

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.465 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.341	1	.001		
Likelihood Ratio	11.750	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	13.165	1	.000		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.96.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keteraturan ANC * Dukungan Suami	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

Keteraturan ANC * Dukungan Suami Crosstabulation

Count

		Dukungan Suami		Total
		Kurang	Baik	
Keteraturan ANC	Kurang	1	7	8
	Baik	0	37	37
Total		1	44	45

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.730 ^a	1	.030		
Continuity Correction ^b	.726	1	.394		
Likelihood Ratio	3.563	1	.059		
Fisher's Exact Test				.178	.178
Linear-by-Linear Association	4.625	1	.032		
N of Valid Cases	45				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .18.

b. Computed only for a 2x2 table

