

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021

Oleh:

Ketua : NISLAWATY, SST, M.Kes (NIDN: 1026088201)

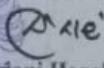
Anggota : SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes (NIDN: 1007018001)

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU**

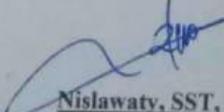
TA. 2020/202

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

1. Judul : Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.
2. Unit Lembaga Pengusul : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
3. Ketua TIM Pengusul
- a. Nama : Nislawaty, SST, M.Kes
- b. NIDN : 1026088201
- c. Pangkat/ Golongan : Lektor/ III d
- d. Jurusan Fakultas : Kebidanan/ FIK
- e. Perguruan Tinggi : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- f. Bidang Keahlian : Ilmu Kebidanan
- g. Alamat Rumah/ telp/ faks/ email : Perum Athaya I Blok F no.02 Bangkinang/
nislawaty@gmail.com
- h. Alamat Kantor/ telp/ faks/ email : Jln. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang
4. Anggota TIM Pengusul
- Jumlah anggota : 1 orang
- a. Nama Anggota/ Bidang Keahlian : Syukrianti Syahda, SST, M.Kes/ Ilmu Kebidanan
- b. Nama Mahasiswa : -
5. Lokasi Kegiatan Mitra
- a. Wilayah Mitra (Desa/Kec) : Desa Kratai/ Kec. Rumbio Jaya
- b. Kabupaten Kota : Kampar
- c. Provinsi : Riau
- d. Jarak PT ke lokasi Mitra (km) : 30 km
6. Biaya Total : Rp. 3.000.000

Mengetahui,
Dekan FIK UP

Dewi Anggriani Harahap, M.Keb
NIP-TT 096 542 089

Bangkinang, 20 Juli 2021
Ketua TIM Pengusul


Nislawaty, SST, M.Kes
NIP-TT 096 542 049

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai


Nurrisya, S.Kep, M.Kep
NIP-TT 096 542 024

1. Judul Penelitian : Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021

2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Nislawaty, SST, M.Kes	Ketua	Kebidanan	Profesi Kebidanan
2.	Syukrianti Syahda, SST, M.Kes	Anggota	Kebidanan	S1 Kebidanan

3. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian): Ibu hamil dilihat Dari kunjungan kehamilan Tahun 2021

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan Februari tahun 2021

Berakhir : bulan Juli tahun 2021

5. Lokasi Penelitian : Desa Kratai Kec. Rumbio Jaya

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Puskesmas Rumbio Jaya, Pustu Desa Kratai membantu memfasilitasi proses penelitian

8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : Jurnal Doppler (Jurnal Nasional Terakreditasi Sinta 5)

1. Biodata Diri, Riwayat Penelitian, PKM dan Publikasi

A. Identitas

1	Nama	:	Nislawaty, SST, M.Kes
2	JenisKelamin	:	Perempuan
3	JabatanFungsional	:	Lektor
4	NIP	:	096.542.049
5	NIDN	:	1026088201
6	TempatdanTanggalLahir	:	Pekanbaru, 26 Agustus 1982
7	Email	:	nislawaty@gmail.com
8	No Telepon/ Hp	:	085271096011
9	Alamat Kantor	:	Jl.Tuanku Tambusai No 23 Bangkinang

10	NoTelpon/ Fax	:	-
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	
12	Mata Kuliah yang diampu	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Askeb Persalinan dan BBL 2. Askeb Nifas 3. Etika Profesi Dalam Praktek Kebidanan 4. HIV dan AIDS

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	UNPAD Bandung	STIKes Hangtuah Pekanbaru
Bidang Ilmu	D IV Kebidanan	Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk – Lulus	2005-2006	2011-2013

DAFTAR ISI

Cover.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Prakata.....	iii
Daftar Isi.....	iv
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	
B. Tujuan Penelitian	
C. Manfaat Penelitian	
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kehamilan	
B. Kunjungan Kehamilan	
C. Kerang Konsep.....	
III. METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	
B. Populasi dan Sampel.....	
C. Instrumen Penelitian.....	
D. Tehnik Pengumpulan Data	
E. Etika Penelitian	
F. Teknik Analisis Data.....	
IV. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	
V. HASIL PENELITIAN	
VI. PEMBAHASAN	
VII. PENUTUP	
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Desain Penelitian	39
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	44

Tabel 4.1 Rincian Anggaran Penelitian	48
Tabel 4.2 Waktu Pelaksanaan Penelitian	49
Tabel 5.1 1 Karakteristik responden berdasarkan lembar observasi.....	50
Tabel 5.2 Uji T berpasangan sebelum dan sesudah terapi acupresure.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Kedua Tangan Diantara keua Payudara	38
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian
Lampiran 3 Surat Pelaksanaan Penelitian
Lampiran 6 Dokumentasi beberapa responden

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu meningkat merupakan salah satu kendala dalam pencapaian MDGs, salah satu penyebab kematian ibu adalah meningkatnya faktor resiko tinggi kehamilan yang akan mengakibatkan banyaknya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Salah satu program yang di lakukan pemerintah untuk mencegah komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan persalinan adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan atau yang biasa kita sebut antenatal care (Hikmah, Idyawati & Ulya, 2019).

Pelayanan *Antenatal Care (ANC)* merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan alasan menegakkan hubungan kepercayaan

dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan. Asuhan *antenatal* penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal dan sehat, baik kepada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan (Mochtar, 2012).

Di Indonesia terjadi penurunan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil k4 yaitu 90,18% pada tahun 2018 menjadi 86,85% di tahun 2019. Dari tahun ke tahun cakupan semakin menunjukkan penurunan dan berakhir di angka 85,35% pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2019, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2019 belum memenuhi target Rencana Strategi (Renstra) kementerian kesehatan sebesar 74% dan pada masa pandemi hanya 19,2% posyandu yang masih aktif (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan hasil Kemenkes RI tahun 2019, Provinsi Riau memiliki angka cakupan ANC sebesar 87,2%, dimana menduduki urutan ke 14 terendah angka cakupan ANC. Menurut data Dinas Kabupaten Kampar pencapaian K1 dan K4 pada tahun 2020 masih dibawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan angka cakupan 100%. 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar tercatat Puskesmas Rumbio Jaya merupakan wilayah kerja dengan pencapaian K4 dibawah target SPM yaitu 73,1%. Rendahnya cakupan K4 di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya ini terkait dengan terjadinya virus Covid 19 yang terjadi saat ini (Profil Kampar, 2020).

Cakupan ANC di dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 : Jumlah Pelayanan ANC di Kabupaten Kampar Tahun 2018,2019 dan 2020

No	Puskesmas	Data Kunjungan ANC					
		Tahun 2018	%	Tahun 2019	%	Tahun 2020	%
1	Bangkinang Kota	813	92,3	753	86,4	723	81,2
2	Kampar	1050	92,9	954	83,7	998	89,2
3	Tambang	1839	97,5	1687	89,3	1616	84,2
4	XIII Koto Kampar I	191	99,0	168	93,2	165	88,7
5	XIII Koto Kampar II	156	98,7	149	92	143	85,1
6	XIII Koto Kampar III	148	77,5	150	77,3	140	71,1
7	Kuok	588	95,8	562	91,1	496	80,3
8	Siak Hulu 1	919	94,2	1122	95,4	917	77,6
9	Siak hulu II	947	94,8	972	90,3	1020	91,5
10	Siak Hulu III	385	99,5	368	93,2	387	96,3
11	Kampar Kiri	563	82,0	519	73,4	641	89,9
12	Kampar Kiri Hilir	266	92,0	300	102,7	245	83,6
13	Kampar Kiri Hulu 1	142	81,1	140	75,3	113	60,8
14	Kampar Kiri Hulu II	59	69,4	55	70,5	60	78,9
15	Tapung I	473	100	404	84,2	444	98,0
16	Tapung II	928	100,4	847	90,7	920	98,0
17	Tapung	791	99,9	770	98	742	93,1
18	Tapung Hilir I	531	79,1	484	70,7	485	70,8
19	Tapung Hilir II	644	95,7	549	82,7	605	91,3
20	Tapung Hulu I	1012	101,4	973	85,2	965	83,3
21	Tapung Hulu II	822	93,7	779	90,9	667	78,4
22	Salo	612	100,3	613	100,3	517	85,7
23	Rumbio Jaya	347	90,4	409	104,9	323	73,1
24	Bangkinang	757	99,1	685	88	732	96,1

25	Perhentian Raja	399	99,3	380	95,5	321	77,5
26	Kampar Timur	570	102,2	526	96,2	501	88,2
27	Kampar Utara	400	98,3	330	84	345	86,3
28	Kampar Kiri Tengah	583	88,5	576	87,3	508	80,8
29	Gunung Sahilan I	194	76,7	220	89,1	168	7,2
30	Gunung Sahilan II	232	84,4	257	92,4	210	75,8
31	Koto Kampar Hulu	337	75,2	236	61	310	72,1
Jumlah		17.698	94	16.937	88,1	16.937	84,8

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2020

Pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa kunjungan ANC K4 di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu 73,1% dibandingkan pada tahun 2018 dan 2019 (104,9%).

Pemeriksaan antenatal care yang tidak lengkap menyebabkan komplikasi kehamilan pada ibu tidak terdeteksi dan bisa menyebabkan resiko kematian ibu. Penyebab kejadian kematian ibu terbanyak setiap tahunnya adalah akibat perdarahan. Diikuti oleh hipertensi dan infeksi serta penyebab lainnya seperti kondisi penyakit kanker, jantung, tuberkulosis, atau penyakit lain yang diderita ibu. Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab tertinggi kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan melalui antenatal care (ANC) secara teratur (Prasetyaningsih, 2020)

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab rendahnya kunjungan ANC pada ibu hamil yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dukungan suami dan sikap ibu hamil), faktor pemungkin (sarana dan prasarana, transport, penghasilan keluarga jarak dan fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (perilaku petugas kesehatan dan tokoh masyarakat) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan kunjungan ANC (Notoatmodjo, 2016).

Sarana prasarana yang tersedia untuk pelayanan ANC berhubungan sangat bermakna dengan kepatuhan bidan desa dalam melaksanakan pelayanan ANC. Sarana prasarana disiapkan oleh Dinas kesehatan yang diadakan secara bertahap melalui dana yang disiapkan oleh pemerintah daerah, maupun pemerintah pusat. Tidak semua sarana tersebut tersedia dengan cukup, terutama untuk sarana polindes (Wiwid, 2015).

Dukungan dari petugas kesehatan sangat penting dalam mendorong ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Petugas kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan yang tinggi dan memiliki kewenangan dalam meningkatkan upaya kesehatan (Maramis, 2019).

Berdasarkan wawancara dengan bidan koordinator Puskesmas Rumbio Jaya didapatkan selama covid tahun 2020 didapatkan bahwa terjadinya angka kematian bayi sebanyak 2 orang yang diakibatkan karena melahirkan di rumah dengan bantuan dukun dan ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC selama kehamilan, dari hasil wawancara juga diketahui bahwa 1 orang ibu hamil di rujuk ke RSUD Bangkinang karena perdarahan saat persalinan, 2 orang bayi di rujuk ke RSUD Bangkinang karena adanya masalah gangguan pernafasan.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 09 April 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya dengan 10 ibu hamil, diperoleh informasi 5 orang ibu

memiliki pengetahuan hamil yang kurang tentang kunjungan ANC selama covid 19 mereka tidak mau melakukan kunjungan ANC karena takut tertular penyakit dari orang lain ketika berkunjung ke rumah bidan, 3 ibu hamil memiliki sikap negatif tentang kunjungan ANC seperti mereka mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan selama kehamilan kecuali telah mengalami keluhan saat hamil, 6 ibu hamil memiliki dukungan suami yang kurang dalam pemeriksaan ANC karena suami takut istrinya tertular penyakit covid 19 dan juga suami tidak mau mengantar ibu untuk pergi melakukan pemeriksaan kehamilan, 2 orang ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC karena sarana yang kurang memadai seperti rusaknya timbangan dirumah bidan atau Puskesmas.

Dari seluruh hal yang menyebabkan rendahnya kunjungan ANC selama covid 19, faktor yang paling dominan yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC adalah Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fakta tersebut maka muncul rumusan permasalahan yaitu “Apakah ada Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan kunjungan ANC selama covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil, peran petugas kesehatan dan kunjungan ANC selama covid-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.
3. Mengetahui hubungan sikap ibu hamil dengan pelaksanaan kunjungan ANC selama covid 19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.
4. Mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan pelaksanaan kunjungan ANC selama covid 19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

a. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi tentang pentingnya kunjungan ANC pada ibu hamil

b. Aspek Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan informasi atau bahan masukan bagi puskesmas untuk mengevaluasi kembali cakupan kunjungan ANC yang ada di wilayah kerjanya. Petugas dapat memotivasi ibu hamil untuk dapat memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan selama covid 19 terjadi sehingga ibu hamil bisa mendapatkan antenatal care sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai dokumentasi di perpustakaan yang ada di institusi pendidikan dalam rangka menambah khasanah keilmuan tentang Antenatal Care sehingga dapat berguna bagi mahasiswa kebidanan dan juga bagi para pembaca pada umumnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi bahan kajian untuk penelitian yang akan datang dengan metoda yang berbeda sehingga dapat menghasilkan penelitian tentang Antenatal Care yang lebih akurat.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kunjungan *Antenatalcare*

1. Definisi *Antenatalcare*

Menurut Depkes RI (2017) pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu semasa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Pengertian *Antenatal care* adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risiko kehamilan (risiko tinggi, risiko meragukan, risiko rendah). Defenisi lain mengatakan bahwa *Antenatal care* merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim.

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orangtua (Wagiyo & Putrono, 2016).

2. Tujuan *antenatalcare*

a. Tujuan Umum

Untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Ida, 2016).

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus ANC adalah menyediakan pelayanan antenatal yang terpadu, komprehensif, serta berkualitas, memberikan konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI; meminimalkan "*missed opportunity*" pada ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas ; mendeteksi secara dini adanya kelainan atau penyakit yang diderita ibu hamil ; dapat melakukan intervensi yang tepat terhadap kelainan atau penyakit sedini mungkin pada ibu hamil ; dapat melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang sudah ada. Selain itu pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* juga dapat dijadikan sebagai ajang promosi kesehatan dan pendidikan tentang kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orang tua (Novita, 2011)

3. Manfaat Kunjungan ANC

Menurut Purwaningsih & Fatmawati (2010) menjelaskan bahwa pemeriksaan antenatal juga memberikan manfaat terhadap ibu dan janinnya, antara lain :

1) Bagi Ibu

- a) Mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan mengurangi penyulit masa antepartum
- b) Mempertahankan dan meningkatkan kesehatan jaman dan rohani ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan
- c) Dapat meningkatkan kesehatan ibu pasca persalinan dan untuk dapat memberikan ASI;
- d) Dapat melakukan proses persalinan secara aman.

2) Bagi Janin

Sedangkan manfaat untuk janin adalah dapat memelihara kesehatan ibu sehingga mengurangi kejadian prematuritas, kelahiran mati dan berat bayi lahir rendah.

4. Jadwal Kunjungan ANC

a. Kunjungan Ibu Hamil

Kunjungan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dengan tenaga profesional untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan. Istilah kunjungan disini tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi adalah setiap kontak tenaga kesehatan baik di posyandu, pondok bersalin di desa, kunjungan rumah dengan ibu hamil tidak memberikan pelayanan ANC sesuai standar dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil (Apriana, 2018).

b. Kunjungan Baru Hamil/K1

Kunjungan baru hamil / K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum Minggu ke- 8 (Apriana, 2018)

Tujuan asuhan kunjungan awal mengumpulkan informasi mengenai ibu untuk membantu dalam membangun hubungan kepercayaan dengan ibu mendeteksi komplikasi dan merencanakan asuhan khusus yang dibutuhkan (Nugroho, 2014).

c. Kunjungan Ulang

Kunjungan ulang adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang kedua dan seterusnya, untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar antenatal selama satu periode kehamilan berlangsung (Rukiah, 2009).

d. K4

K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk mendapatkan pelayanan antenatal

terpadu dan komprehensif sesuai standar. Menurut Nugroho (2014), kebijakan program anjuran WHO (2017) jadwal kunjungan antenatal care adalah:

- 1) Satu kali kunjungan selama triwulan pertama
- 2) Satu kali kunjungan selama triwulan kedua
- 3) Dua kali kunjungan selama triwulan ketiga

Tujuannya untuk mendapatkan semua informasi yang diperlukan, sehubungan dengan hal-hal diatas, petugas kesehatan akan memberikan asuhan antenatal yang baik dengan langkah-langkah seperti berikut:

- a) Menyapa ibu (beserta anggota keluarganya) dan membuat ibu merasa nyaman
- b) Mendapatkan riwayat kehamilan dan dengar cerita ibu
- c) Melakukan pemeriksaan fisik seperlunya saja
- d) Melakukan/menginstruksikan pemeriksaan laboratorium yang penting
- e) Mengkaji riwayat, pemeriksaan fisik dan hasil laboratorium untuk mengetahui kenormalannya
- f) Sesuai dengan umur kehamilan, mengajari ibu tentang nutrisi, istirahat, KB, pemberian ASI, ketidaknyamanan yang normal selama kehamilan
- g) Memulai atau melanjutkan perencanaan kelahiran dan kegawatdaruratan
- h) Mengajarkan tanda-tanda bahaya seperti:
 - 1) Perdarahan pervaginam disertai atau tanpa nyeri
 - 2) Sakit kepala yang hebat
 - 3) Gangguan penglihatan
 - 4) Pembengkakan pada wajah dan lengan
 - 5) Nyeri abdomen (epigastrik)
 - 6) Janin tidak bergerak seperti biasanya
 - 7) Muntah berlebihan
 - 8) Pecah ketuban sebelum waktunya
 - 9) Demam tinggi
 - 10) Kejang
- i) Menjadwalkan kunjungan ulang
- j) Mendokumentasikan hasil kunjungan

5. Standar Asuhan Pelayanan Pemeriksaan ANC

Adapun standar asuhan pelayanan pemeriksaan kehamilan menurut Wagiyono (2016) adalah sebagai berikut :

- 1) Timbang Berat Badan (T1)

Pengukuran berat badan diwajibkan setiap ibu hamil melakukan kunjungan. Kenaikan berat badan normal pada waktu kehamilan sebesar 0,5 kg per minggu mulai trimester kedua.

2) Ukur Tekanan darah (T2)

Tekanan darah yang normal adalah 110/80 hingga 140/90 mmHg, apabila diketahui tekanan darah ibu hamil melebihi 140/90 mmHg maka perlu diwaspadai adanya preeklamsi.

3) Ukur Tinggi Fundus Uteri (T3)

Merupakan suatu cara untuk mengukur besar rahim dari tulang kemaluan ibu hingga batas pembesaran perut tepatnya pada puncak fundus uteri. Dari pemeriksaan tersebut dapat diketahui pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan.

4) Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4) Tablet Fe merupakan tablet penambah darah. Selama masa pertengahan kehamilan, tekanan sistolik dan diastolik menurun 5 hingga 10 mmHg. Hal ini biasa terjadi karena vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal selama kehamilan (Indriyani, 2013).

5) Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (T5)

Pemberian imunisasi ini sangat dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus neonatorum. Penyakit tetanus neonatorum yang disebabkan oleh masuknya kuman Clostridium Tetani ke tubuh bayi merupakan penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan kematian bayi dengan gejala panas tinggi, kaku kuduk, dan kejang. Imunisasi TT dianjurkan 2 kali pemberian selama kehamilan, yaitu TT1 diberikan pada kunjungan awal dan TT2 dilakukan pada 4 minggu setelah suntukan TT1 (Bartini, 2012).

6) Pemeriksaan Hb (T6)

7) Pemeriksaan VDRL (T7)

8) Perawatan Payudara, senam payudara, dan pijat tekan payudara (T8)

9) Pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam ibu hamil (T9)

10) Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (T10)

Biasanya dokter atau bidan akan memberikan informasi mengenai rujukan apabila diketahui adanya masalah dalam kehamilan termasuk rencana persalinan.

11) Pemeriksaan protein urine atas indikasi (T11)

12) Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi (T12)

13) Pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok (T13)

14) Pemberian terapi anti-malaria untuk daerah endemis malaria (T14)

B. Faktor-faktor yang Menyebabkan Kunjungan Kehamilan Selama Pandemi

1. Pengetahuan

a. Definisi

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.

Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Adapun faktor-faktor tersebut diantaranya :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

3) Usia

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru

5) Lingkungan

Merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

6) Minat

Merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

2. Sikap

Sikap itu dapat mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan. Secara sederhana teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Anita, 2018)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dengan terbentuknya sikap yang positif terhadap pentingnya ANC ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan sehingga dapat memantau kondisi ibu dan janin, sehingga cakupan K1 dan K4 tercapai sesuai target. Sikap ibu hamil yang positif kecenderungan mempunyai perilaku yang positif sehingga perilaku itu memunculkan perbuatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan walaupun di masa Pandemi Covid 19 dikarenakan sikap positif muncul bisa karena fasilitas kesehatan yang lengkap kemudian kenyamanan tempat praktek kemudian secara pengetahuan ibu banyak mendapatkan beberapa informasi serta edukasi terkait pentingnya penjagaan kesehatan terutama pandemi covid dimana bidan praktik mengatur jarak penyediaan handsanitiser. sebaliknya sikap yang negatif apabila ditingkatkan terus pengetahuan terkait ANC maka kemungkinan sikap akan berubah menjadi positif secara perlahan (Yeni, 2020).

Pengukuran sikap menurut Arikunto (2017) ada dengan menggunakan skala likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam angket dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Nama skala ini diambil dari nama Rensis Likert, yang menerbitkan suatu laporan yang menjelaskan penggunaannya. Sewaktu menanggapi pertanyaan dalam skala Likert, responden menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia. Biasanya disediakan lima pilihan skala dengan format seperti ini:

- a. Sangat tidak setuju
- b. Tidak setuju
- c. kurang setuju
- d. Setuju
- e. Sangat setuju

3. Dukungan Suami

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah

melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya (Rukiyah, 2014).

Dukungan keluarga (suami) adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga, dalam hal ini suami atas kondisi istrinya yang hamil dengan segala konsekuensinya. Dukungan seorang suami terhadap istrinya yang hamil misalnya dengan menemani istri memeriksa kehamilannya, mengingatkan istri untuk rajin memeriksakan kehamilannya, dan sebagainya. Bagaimanapun keluarga, dalam hal ini suami merupakan orang paling dekat dengan ibu hamil (Mirna, 2017).

4. Peran Petugas Kesehatan

Ibu hamil sangat memerlukan berbagai informasi yang penting terkait kehamilannya. Informasi tersebut akan lebih baik diperoleh melalui petugas kesehatan, agar informasi yang disampaikan sesuai dengan teori kesehatan. Selain itu pengalaman-pengalaman yang dimiliki petugas kesehatan tersebut memberikan acuan gambaran kegiatan bagi ibu hamil dalam membantu menghadapi masalah-masalah kehamilannya. Sehingga jika ibu hamil memiliki masalah kesehatan dapat segera dilakukan tatalaksana medis.

Kepercayaan ibu hamil dengan petugas medis memberikan dampak positif yang efektif dalam memberikan kenyamanan ibu hamil agar senantiasa aman dalam melewati proses kehamilannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa kehamilan dengan pendampingan petugas akan memberikan makna yang baik.

Pengukuran sikap menurut Arikunto (2017) ada dengan menggunakan skala likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam angket dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Nama skala ini diambil dari nama Rensis Likert, yang menerbitkan suatu laporan yang menjelaskan penggunaannya. Sewaktu menanggapi pertanyaan dalam skala Likert, responden menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia. Biasanya disediakan lima pilihan skala dengan format seperti ini:

- a. Sangat tidak setuju
- b. Tidak setuju
- c. kurang setuju
- d. Setuju
- e. Sangat setuju

5. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang disediakan di tempat praktik meningkatkan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan karena dengan fasilitas kesehatan yang disediakan sangat mendukung kealam kenyamanan pasien selama melakukan

pemeriksaan kehamilah sehingga proses selama melakukan pemeriksaan dan interaksi dengan bidan sangat mendukung apalagi dimasa Pandemi Covid 19 bidan perlu menjaga kesehatan diri sendiri dan tempat praktek sehingga tidak menimbulkan penularan dan tertular kepada ibu hamil yang rentan/beresiko mengalami Covid dan cukup mengancam keselamatan ibu dan bayi fasilitas yang dimiliki sesuai dengan standar SOP dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC bagi ibu hamil sehingga dapat menjamin mutu pelayanan di masyarakat (Rini, 2018).

C. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fajri (2020) dengan judul hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam menjalani kehamilan pada masa pandemi Covid-19 di Aceh. Jenis penelitian ini deskriptif explorative dengan pendekatan *cross sectional* desain. Terdapat 138 ibu hamil yang terpilih sebagai responden dengan metode simple random sampling. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam menjalani kehamilannya selama masa pandemic Covid-19 ($p=.001$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Fajri (2019) terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dan penelitian Fajri (2019) menggunakan jenis penelitian eksplorasi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Yenni (2020) dengan judul determinan yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi Covid 19 di BPM Bidan "R" tahun 2020. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian survey analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan cara Accidental Sampling sejumlah 45 Ibu hamil trimester 3 yang melakukan ANC. Hasil penelitian menggunakan analisis Chi Square menunjukkan nilai $P<0,05$ adalah terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu hamil melakukan ANC dengan Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Fasilitas Kesehatan dengan p value 0,001.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Yenni (2020) terletak pada variabel penelitian yaitu penelitian ini dengan variabel pengetahuan dan penelitian Yenni (2020) meneliti variabel perilaku

3. Penelitian yang dilakukan oleh Sumarni (2014) dengan judul bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC. Jenis penelitian yang digunakan dalam survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ($p=0,034$) dan tidak

ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ($p=0,062$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Sumarni (2014) terletak pada variabel penelitian yaitu penelitian ini meneliti variabel pengetahuan sedangkan penelitian Sumarni (2019) meneliti tentang sikap dan tanda-tanda bahaya kehamilan

4. Penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2019) dengan judul hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal care dengan frekuensi Kunjungan kehamilan di praktik bidan mandiri desa jetis kecamatan sambirejo kabupaten sragen. Penelitian ini bertujuan untuk mengenali dan menganalisa hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal care dengan frekuensi Kunjungan kehamilan di praktik bidan mandiri desa jetis kecamatan sambirejo kabupaten sragen. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional menggunakan kuesioner dan catatan kunjungan. Sampel penelitian ini berjumlah 10 responden ibu hamil pada masa kehamilan trimester ke 3. Analisa data menggunakan Spearman Rank Test.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Antenatal Care dengan presentasi 80 % satu responden mendapat nilai kurang dengan score 5 hasil kunjungan kehamilan 9 responden melakukan kunjungan dengan baik sebanyak 4-6 kali hanya 1 reponden yang melakukan kunjungan kurang dari 4 kali. Hasil uji Rank Sperman ($p=0.013$) karena $p < 0,05$.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Susilawati (2012) dengan judul hubungan pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang antenatal care terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Penelitian kuantitatif terhadap ibu hamil trimester 3 yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Banyumanik Semarang dengan sampel 64 responden secara accidental sampling. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku kunjungan dengan nilai p value 0,00

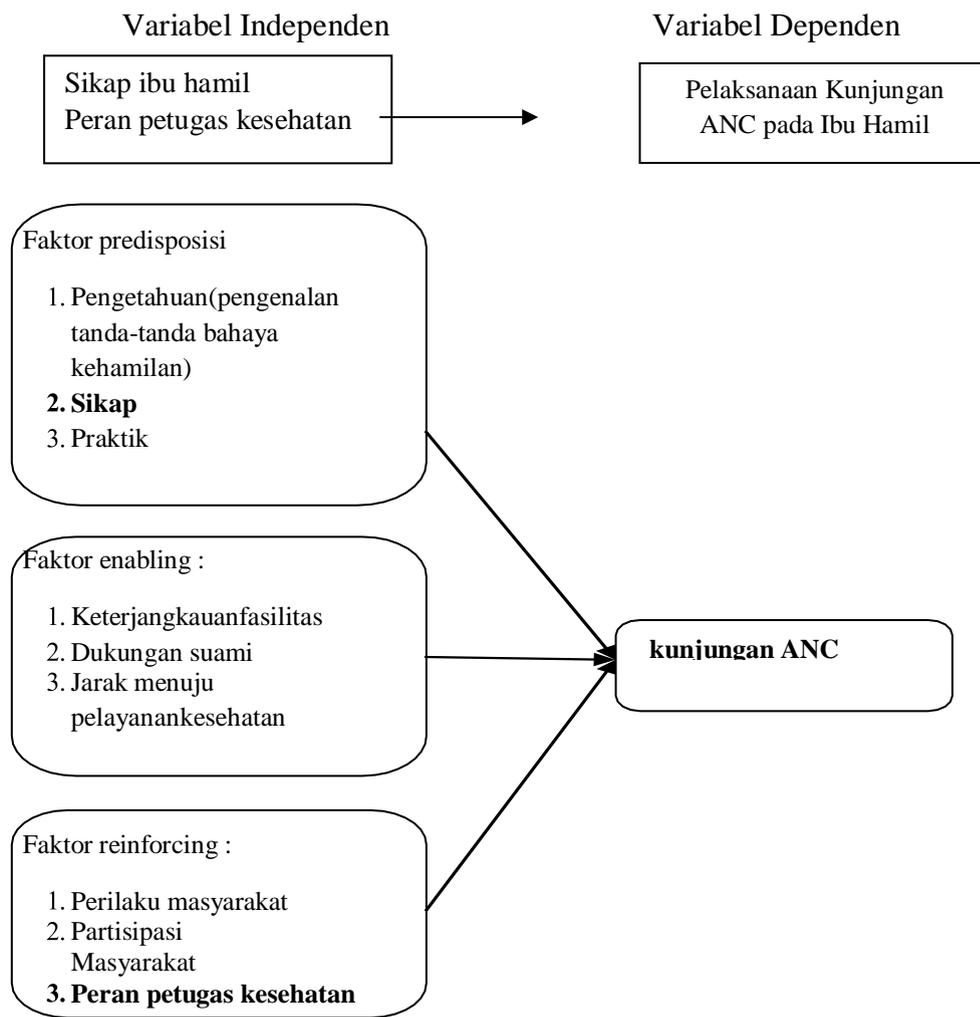
D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian (Notoatmodjo, 2014). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah:

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

:



Skema 2.2
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara hasil penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: Ada hubungan sikap ibu hamil tentang covid 19 dengan Pelaksanaan Kunjungan ANC pada ibu hamil

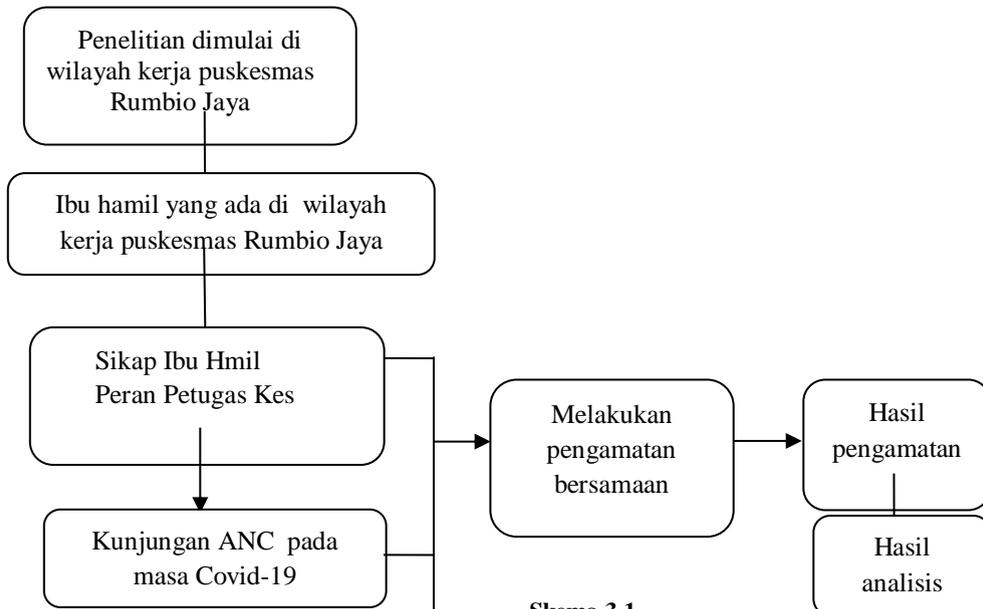
Ha: Ada hubungan peran petugas kesehatan tentang covid 19 dengan Pelaksanaan Kunjungan ANC pada ibu hamil

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

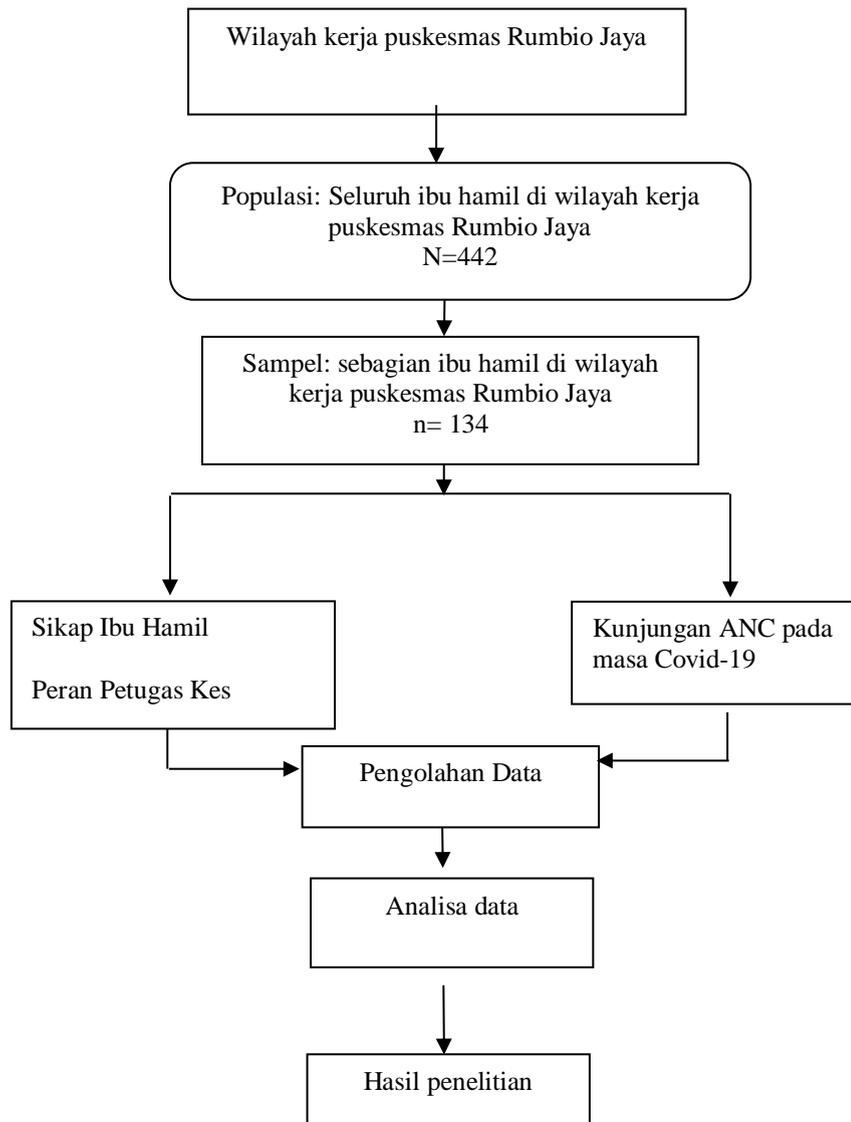
Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan variabel independen dan dependen secara bersamaan (Hidayat, 2011). Adapun rancangan penelitian dapat dilihat pada skema 3.1 berikut ini :

1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1.
Rancangan Penelitian
(Hidayat, 2014)

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Adapun prosedur dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengajukan surat permohonan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kab. Kampar.
- b. Setelah data didapatkan menentukan tempat penelitian yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya
- c. Mengajukan surat izin pengambilan data ke tempat penelitian.
- d. Mencari ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya
- e. Meminta persetujuan kepada responden untuk kesediaannya menjadi responden
- f. Memberikan kuesioner kepada responden
- g. Mengumpulkan kembali hasil jawaban kuesioner responden
- h. Melakukan analisa data
- i. Membuat hasil penelitian
- j. Melakukan seminar hasil

4. Variabel Dalam Penelitian

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah :

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, input, prediktor dan *antecedent*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sikap ibu hamil dan peran petugas kesehatan.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel respon, output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kunjungan ANC pada masa Covid-19

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2021

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya yang pada bulan Juni berjumlah 201 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya yang memenuhi kriteria:

a. Kriteria sampel :

1) Kriteria inklusi :

- a) Ibu hamil trimester 2 dan 3
- b) Ibu hamil yang berada di tempat saat dilakukan penelitian
- c) Ibu hamil yang memiliki buku KIA

2) Kriteria Eksklusi :

- a) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas
- c) Ibu hamil yang termasuk sampel tetapi saat penelitian melahirkan

b. Teknik Pengambilan Sampling

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*, dimana penentuan sampel yang dilakukan secara acak dengan menggunakan rumus slovin:

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

$$n = \frac{201}{1 + 201(0,05^2)}$$

$$n = \frac{201}{1,502}$$

$n = 133,8$ dibulatkan menjadi 134 orang

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 134orang.

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Derajat Penyimpangan (0,05)

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika peneltian harus di perhatikan. Maslah etika penelitian yang harus di perhatikan antara lain:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti.(Hidayat, 2014)

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

1. Untuk kuesioner sikap ibu hamil berjumlah 10 pernyataan dengan *skala likert* terdiri dari 4 jawaban alternatif. Masing-masing diberi nilai yaitu untuk pertanyaan positif

:Sering = 4, Jarang = 3, Kadang-kadang =2 Tidak Pernah= 1 dan untuk pertanyaan negatif: Sering = 1, Jarang = 2, Kadang-kadang =3 Tidak Pernah=4

2. Untuk kuesioner peran petugas kesehatan berjumlah 10 pernyataan dengan *skala likert* terdiri dari 4 jawaban alternatif. Masing-masing diberi nilai yaitu untuk pertanyaan positif :Sering = 4, Jarang = 3, Kadang-kadang =2 Tidak Pernah= 1 dan untuk pertanyaan negatif: Sering = 1, Jarang = 2, Kadang-kadang =3 Tidak Pernah=4
3. Untuk kuesioner kunjungan ANC menggunakan kuesioner 1 pertanyaan, jika kunjungan ANC teratur diberi nilai 1 dan jika kunjungan ANC tidak teratur diberi nilai 0

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengajukan surat permohonan izin kepada institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk mengadakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sukaramai
2. Setelah mendapat surat izin, peneliti memohon izin kepada Puskesmas untuk melakukan penelitian
3. Peneliti memberikan informasi secara lisan dan tulisan tentang manfaat dan etika penelitian serta menjamin kerahasiaan responden.
4. Jika calon responden bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan penulis.
5. Membagikan kuesioner kepada responden dan mengumpulkan jawaban responden.
6. Melakukan pengolahan data dan analisa data
7. Melakukan seminar hasil

G. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati. Sehingga memungkinkan penelliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2014). Defenisi operasional pada penelitian ini untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Indenden	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Sikap ibu hamil	Pernyataan ibu hamil yang terkait dengan kunjungan kehamilan meliputi pernyataan tertutup dan terbuka	Lembar kuesioner	Ordinal	0= Negatif, nilai $x \leq$ mean/median 1= Positif, jika nilai $x >$ mean/median
Peran petugas kesehatan	Pernyataan petugas kesehatan yang terkait dengan keaktifan ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan kehamilan meliputi	Lembar kuesioner	Ordinal	0= Negatif, nilai $x \leq$ mean/median 1= Positif, jika nilai $x >$ mean/median

pernyataan tertutup
dan terbuka

Variabel Dependen				
Kunjungan ANC pada masa Covid- 19	Kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil minimal menurut standar kunjungan WHO trimester I sebanyak 1x, trimester II sebanyak 1 kali, trimester III sebanyak 2x	Kuesioner	Ordinal	0=Tidak teratur (bila jumlah kunjungan tidak sesuai dengan usia kehamilan) 1=Teratur (bila jumlah kunjungan sesuai dengan usia kehamilan)
				(Standar kunjungan WHO)

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat kesahihan (validitas) dan konsistensi (reliabilitas) sebuah instrumen penelitian sehingga kuesioner tersebut benar dapat mengukur variabel yang ingin diukur.

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauhmana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Masing-masing pertanyaan atau pernyataan dikatakan valid apabila nilai *Correction Item-total Correlation* > nilai R tabel *product of moment*. Sedangkan suatu pernyataan dikatakan reliabel apabila nilai *alpha cronbach* termasuk dalam kategori reliabel pada kriteria reliabilitas. Kuesioner pada penelitian ini adalah valid dan reliable karena telah di diambil dari penelitian (Notoatmodjo, 2014). Kuesioner ini telah valid dan diambil dari penelitian Sabrina (2019).

I. Teknik Pengolahan Data

Aapun teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah:

1. *Editing* (Penyuntingan)

Data yang telah diperoleh atau dikumpulkan akan diperiksa kembali kebenarannya.

2. *Coding* (Pengkodean)

Data yang sudah di edit kemudian dilakukan pengkodean untuk memudahkan pengisian atau entri data di computer.

3. *Tabulating* (Tabulasi)

Setelah dilakukan pengkodean, kemudian data dimasukkan ke dalam tabel distribusi untuk memudahkan penganalisaan data

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Setelah dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan editing, coding, tabulating, dan selanjutnya dimasukkan dan diolah dengan menggunakan program komputer (Hidayat, 2014)

J. Analisa Data

a. Analisa *Univariat*

Analisa Univariat yang dilakukan terdapat tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel, sehingga variasi dari masing-masing variabel.

Dengan rumus :

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

Keterangan :

p : presentase

f : frekuensi berdasarkan hasil penelitian yang dikategorikan

N : jumlah total observasi yang dilakukan (Stevens, 2009).

b. Analisa *Bivariat*

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat akan menggunakan uji *Chi-Square* dengan menggunakan komputerisasi

Adapun dasar pengambilan keputusannya adalah Berdasarkan Probabilitas :

a. Jika Probabilitas $(p) \leq \alpha (0,05)$ H_a diterima dan H_0 ditolak

b. Jika Probabilitas $(p) > \alpha (0,05)$ H_a tidak terbukti dan H_0 gagal ditolak

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Penelitian

Adapun anggaran penelitian tercantum pada tabel 4.1 dibawah ini:

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volumex Besaran
1.	Honorarium				
	a. Honorarium Koordinator Peneliti/Perekayasa	OB	1	Rp. 420.000	420.000
	b. Pembantu Peneliti/ Perekayasa	OJ	12	Rp. 25.000	300.000
	c. Honorarium Petugas Survei	OR	30	Rp.8000	240.000
Subtotal Honorarium					960.000
2	Bahan Penelitian				
	a. ATK				
	1) Kertas A4	Rim	1	50.000	50.000
	2) Pena	Kotak	1	50.000	50.000
	3) Map	Lusin	1	50.000	50.000
	b. Bahan Penelitian Habis Pakai				
	1) susu ibu hamil 15 kotak	Sesuai item belanja	15 kotak	50.000	750.000
	2) brosur	(Bahan penelitian	paket	250.000	250.000
	4) perlengkapan demonstrasi memasak	lab, bahan penelitian lapangan dsb,	paket	250.000	250.000
Subtotal Bahan Penelitian					1.250.000
3.	Pengumpulan Data				
	a. Transport	Ok	10	7.500	75.000
	b. Biaya Konsumsi	Ok	20	25.000	500.000
Subtotal biaya pengumpulan data					525.000
4.	Pelaporan, Luaran Penelitian				
	b. Foto Copy Proposal dan Laporan, Kuisisioner dsb	OK	333	Rp. 150	50.000
	c. Jilid Laporan	OK	3	Rp. 5000	15.000

	d. Luaran Penelitian	OK			
	1) Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi		Con		200.000
	2) Jurnal Nasional Terakreditasi:		Con		
	a) Sinta 6-5		Con		
	b) Sinta 4-3				
	c) Sinta 2-1		Con		
	3) Jurnal Internasional		Con		
	4) Prosiding Nasional		Con		
	5) Prosiding Internasional				
Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian					265.000
Total					3.000.000

Keterangan :

1. OB= Orang/Bulan
2. OK= Orang/Kegiatan
3. Ok= Orang/kali
4. OR= Orang/Responden
5. Con (Conditional)= Disesuaikan dengan biaya yang ditetapkan oleh penerbit

B. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama satu tahun yang pelaksanaannya mulai dari Bulan Februari sampai Juli 2021, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

NO	KEGIATAN	TAHUN 2020 S/D 2021					
		feb	maret	april	mei	juni	juli
1	Pembuatan proposal dan survey lokasi kegiatan						
2	Sampling dan pengambilan data						
3	Pengumpulan Data						
4	Analisis data						
5	Penyusunan Laporan						
6	Publikasi dan Seminar						

BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2021 pada ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya dengan jumlah responden sebanyak 134 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *simple random sampling*. Dari penyebaran kuisioner di dapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisa yang hanya meliputi satu variabel yang bertujuan menggambarkan frekuensi dan persentase hasil yang akan digunakan sebagai tolak ukur dalam pembahasan dan kesimpulan (Budiarto, 2015). Adapun analisa univariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap ibu hamil, peran petugas kesehatan dan kunjungan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya

Variabel	Frekuensi	(%)
1. Sikap		
a. Negatif	73	54,5
b. Positif	61	45,5
Jumlah	134	100
2. Peran petugas kesehatan		
a. Negatif	81	60,4
b. Positif	53	39,6
Jumlah	134	100
3. Kunjungan ANC		
a. Tidak Teratur	78	58,2
b. Teratur	56	41,8
Jumlah	134	100

Sumber: Penyebaran Kuisioner

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan sikap negatif sebanyak 73 responden (54,5%), peran petugas kesehatan negatif 81 responden (60,4%) dan tidak teratur melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 78 responden (58,2%)

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat di gunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Hastono, 2015). Untuk melihat hubungan Sikap ibu hamil dan peran petugas kesehatan dengan kunjungan ANC selama Covid 19. Hasil penelitian diolah dengan program komputerisasi menggunakan *Chi-Square* dengan hasil sebagai berikut :

1. Hubungan Sikap ibu hamil dengan Kunjungan ANC

Tabel 4.4: Hubungan Sikap ibu hamil dengan Pelaksanaan Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya

Sikap bumil	Kunjungan ANC				Total		P value
	Tidak Teratur		Teratur		n	%	
	N	%	n	%			
Negatif	52	71,2	21	28,8	73	100	0,002
Positif	26	42,6	35	57,4	61	100	
Jumlah	78	58,2	56	41,8	134	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 73 responden yang bersikap negatif, terdapat 21 responden (28,8%) yang teratur dalam Kunjungan ANC. Sedangkan dari 61 responden yang bersikap positif, terdapat 26 responden (42,6%) yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan uji statistik dapat diketahui bahwa *p value* 0,002 ($\alpha < 0,05$), berarti ada hubungan sikap ibu hamil dengan pelaksanaan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya .

2. Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan ANC

Tabel 4.5: Hubungan Peran petugas kesehatan dengan Pelaksanaan Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya

Peran petugas kes	Kunjungan ANC				Total		P value
	Tidak Teratur		Teratur		n	%	
	N	%	n	%			
Negatif	57	70,4	24	29,6	81	100	0,001
Positif	21	39,6	32	60,4	53	100	
Jumlah	78	58,2	56	41,8	134	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 81 responden dengan peran petugas kesehatan negatif, terdapat 24 responden (29,6%) yang teratur dalam Kunjungan ANC. Sedangkan dari 53 responden yang peran petugas kesehatan, terdapat 21 responden (39,6%) yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan uji statistik dapat diketahui bahwa *p value* 0,001 ($\alpha < 0,05$), berarti ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pelaksanaan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya.

BAB V PEMBAHASAN

A. Hubungan Sikap ibu hamil dengan Kunjungan ANC

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 73 responden yang bersikap negatif, terdapat 21 responden (28,8%) yang teratur dalam Kunjungan ANC. Sedangkan dari 61 responden yang bersikap positif, terdapat 26 responden (42,6%) yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan uji statistik dapat diketahui bahwa *p value* 0,002 ($\alpha < 0,05$), berarti ada hubungan sikap ibu hamil dengan pelaksanaan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya.

Sikap itu dapat mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan. Secara sederhana teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Anita, 2018)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dengan terbentuknya sikap yang positif terhadap pentingnya ANC ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan sehingga dapat memantau kondisi ibu dan janin, sehingga cakupan K1 dan K4 tercapai sesuai target. Sikap ibu hamil yang positif kecenderungan mempunyai perilaku yang positif sehingga perilaku itu memunculkan perbuatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan walaupun di masa Pandemi Covid 19 dikarenakan sikap positif muncul bisa karena fasilitas kesehatan yang lengkap kemudian kenyamanan tempat praktek kemudian secara pengetahuan ibu banyak mendapatkan beberapa informasi serta edukasi terkait pentingnya penjagaan kesehatan terutama pandemi covid dimana bidan praktik mengatur jarak penyediaan handsanitiser. sebaliknya sikap yang negatif apabila ditingkatkan terus pengetahuan terkait ANC maka kemungkinan sikap akan berubah menjadi positif secara perlahan (Yeni, 2020).

B. Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan ANC

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 81 responden dengan peran petugas kesehatan negatif, terdapat 24 responden (29,6%) yang teratur dalam Kunjungan ANC. Sedangkan dari 53 responden yang peran petugas kesehatan, terdapat 21 responden (39,6%) yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan uji statistik dapat diketahui bahwa *p value* 0,001 ($\alpha < 0,05$), berarti ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pelaksanaan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Rumbio Jaya.

Ibu hamil sangat memerlukan berbagai informasi yang penting terkait kehamilannya. Informasi tersebut akan lebih baik diperoleh melalui petugas kesehatan, agar informasi yang disampaikan sesuai dengan teori kesehatan. Selain itu pengalaman-pengalaman yang dimiliki petugas kesehatan tersebut memberikan acuan gambaran kegiatan bagi ibu hamil dalam membantu menghadapi masalah-masalah kehamilannya. Sehingga jika ibu hamil memiliki masalah kesehatan dapat segera dilakukan tatalaksana medis.

Kepercayaan ibu hamil dengan petugas medis memberikan dampak positif yang efektif dalam memberikan kenyamanan ibu hamil agar senantiasa aman dalam melewati proses kehamilannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa kehamilan dengan pendampingan petugas akan memberikan makna yang baik.

VI. PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil dengan kunjungan kehamilan.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kunjungan kehamilan.

B. SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan responden senantiasa melaksanakan kunjungan kehamilan, agar kehamilan dapat berlangsung sehat dan aman. Karena deteksi dini komplikasi harus dilakukan secara dini

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan untuk mengingatkan kepada ibu-ibu hamil yang berada di wilayah kerjanya dalam melaksanakan kunjungan kehamilan sesering mungkin meski sedang dalam kondisi pandemic covid-19. Dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO.(2009). *Guidelines on Hand Hygiene inHealthcare*. Geneva: WHO
2. Anggorowati & Nuzulia, F. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas* Vol. 1 No.1; 1-8
3. Alodokter. (2015). Tidak Sedikit Manfaat Ikan Lele. www.alodokter.com
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2020). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
5. Hamilton, P.M. (2010). *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 7. Alih Bahasa: Asih, G.Y. Jakarta: EGC
6. Indriyani D., Asmuji. Dan Wahyuni, S., (2016). *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Yogyakarta: Trans Medika
7. Indriyani D. dan Azza, A. (2017). *Survey perilaku konsumsi nutrisi pada ibu menyusui dan ASI Eksklusif di Kabupaten Jember*. LPPM. Universitas Muhammadiyah Jember
8. Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta. EGC
9. Saifuddin. 2000. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. EGC
10. Helen. Varney. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta. EGC
11. Laurie. S. Maryam Ns. Dkk. 1991. *Nursing Care Of The Bearing Family*. Apleton & Lage. California
12. Prawiroharjo. Sarwono. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
13. Undang-Undang Republik Indonesia No. 36tahun 2009 tentang *Kesehatan*



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar-Riau Kode Pos. 28412
Telp. (0762) 21677, 085278005611, 085211804568

Bangkinang, 05 Juli 2021

Nomor : 039 / LPPM/UPTT/VII/2021
Lamp : -
Perihal : **Izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala UPT BLUD Puskesmas Rumbio Jaya
Di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr. Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

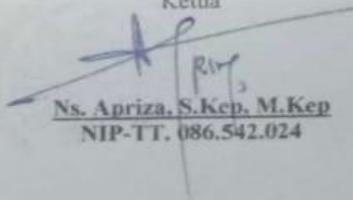
Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Dekan Fakultas Teknik untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di UPT BLUD Puskesmas Rumbio Jaya kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti : Nislawaty, S.ST, M.Kes.
NIDN/ NIP : 1026088201
Program Studi : Prodi Kebidanan
Anggota : Syukrianti Syahda, S.ST, M.Kes.
Fitri Apriyanti, M.Keb.

Judul Penelitian : Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kunjungan (ANC) pada masa Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya Tahun 2021

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.
Wassalam.

Ketua


Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 086.542.024



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RUMBIO
KECAMATAN RUMBIO JAYA



Jalan Kubucubadak Desa Simpang Petai, Telp/ WA: 081379880400
E-mail: upt_puskesmasrumbiojaya@gmail.com Facebook: Puskesmas Rumbio Jaya

Kode Pos 28461

Nomor : 445/PKM-Rumbio/TU/2021/3886
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Surat Izin Pengambilan Data**
Simpang Petai, 07 Maret 2021
Kepada Yth :
Universitas Pahlawan Tuanku
Tambusai
Di
Bangkinang

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Memenuhi maksud surat saudara Nomor:
239/LPPM/UPTT/VII/2021 Perihal **Izin Pengambilan Data**.

Benar telah melakukan pengambilan data di UPT Puskesmas
Rumbio sesuai dengan yang dibutuhkan, dimulai tanggal 07 Juli 2021

Atas Nama :

Nama : **NISLAWATY, S.ST, M.Kes**
NIDN/ NIP : 1026088201
Universitas : Universitas PahlawanTuankuTambusai
Program Studi : Prodi Kebidanan
Data Yang Diambil : Hubungan Sikap Ibu Hamil dan Peran Petugas
Kesehatan dengan Kunjungan (ANC) pada
masa Covid-19 di Wilayah Kerja UPT
Puskesmas RumbioTahun 2021

Demikian surat keterangan ini disampaikan untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Kepada Yth : Puskesmas Rumbio

ADE YULIANTI, S.ST
NIP.19780114 200605 2 001

Sikap Ibu Hamil

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Bumil * Kunjungan ANC	134	100.0%	0	.0%	134	100.0%

Pengetahuan * Kunjungan ANC Crosstabulation

			Kunjungan ANC		Total
			Tidak teratur	Teratur	
Sikap	Negatif	Count	52	21	73
		Expected Count	42.5	30.5	73.0
		% within Pengetahuan	71.2%	28.8%	100.0%
		% within Kunjungan ANC	66.7%	37.5%	54.5%
		% of Total	38.8%	15.7%	54.5%
	Positif	Count	26	35	61
		Expected Count	35.5	25.5	61.0
		% within Pengetahuan	42.6%	57.4%	100.0%
		% within Kunjungan ANC	33.3%	62.5%	45.5%
		% of Total	19.4%	26.1%	45.5%
Total	Count	78	56	134	
	Expected Count	78.0	56.0	134.0	
	% within Pengetahuan	58.2%	41.8%	100.0%	
	% within Kunjungan ANC	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	58.2%	41.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	11.182 ^a	1	.001	.001	.001	
Continuity Correction ^b	10.037	1	.002			
Likelihood Ratio	11.296	1	.001	.001	.001	
Fisher's Exact Test				.001	.001	
Linear-by-Linear Association	11.098 ^c	1	.001	.001	.001	.001
N of Valid Cases	134					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25,49.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3,331.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (negatif / positif)	3.333	1.627	6.829
For cohort Kunjungan ANC = Tidak teratur	1.671	1.207	2.314
For cohort Kunjunfan ANC = Teratur	.501	.329	.764
N of Valid Cases	134		

Peran Petugas Kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Petugas Kes * Kunjungan ANC	134	100.0%	0	.0%	134	100.0%

Dukungan Suami * Kunjungan ANC Crosstabulation

			Kunjungan ANC		Total
			Tidak teratur	Teratur	
Peran Petugas Kes	Negatif	Count	57	24	81
		Expected Count	47.1	33.9	81.0
		% within Dukungan Suami	70.4%	29.6%	100.0%
		% within Kunjungan ANC	73.1%	42.9%	60.4%
		% of Total	42.5%	17.9%	60.4%
	Positif	Count	21	32	53
		Expected Count	30.9	22.1	53.0
		% within Dukungan Suami	39.6%	60.4%	100.0%
		% within Kunjungan ANC	26.9%	57.1%	39.6%
		% of Total	15.7%	23.9%	39.6%
Total	Count	78	56	134	
	Expected Count	78.0	56.0	134.0	
	% within Dukungan Suami	58.2%	41.8%	100.0%	
	% within Kunjungan ANC	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	58.2%	41.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	12.451 ^a	1	.000	.001	.000	
Continuity Correction ^b	11.219	1	.001			
Likelihood Ratio	12.515	1	.000	.001	.000	
Fisher's Exact Test				.001	.000	
Linear-by-Linear Association	12.358 ^c	1	.000	.001	.000	.000
N of Valid Cases	134					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,15.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3,515.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran Petugas Kes (negatif / Positif)	3.619	1.747	7.497
For cohort Kunjunfan ANC = Tidak teratur	1.776	1.238	2.548
For cohort Kunjunfan ANC = Teratur	.491	.329	.732
N of Valid Cases	134		

