

SKRIPSI

2019

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PERILAKU IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP KETERATURAN DALAM
MELAKUKAN ANTENATAL CARE**



Diusulkan oleh:

Zainul Abidin C11116346

Pembimbing:

Dr. dr. Deviana Soraya Riu, Sp.OG(K)

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN
STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Ilmu Kesehatan
OBGIN Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP
KETERATURAN DALAM MELAKUKAN ANTENATAL CARE”**

Hari/Tanggal : Jumat, 26 Desember 2019

Waktu : 10.00 WITA – selesai

Tempat : Ruang Pertemuan Ilmu Kesehatan OBGIN
Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin (Lt.5)

Makassar, 25 Desember 2019

Pembimbing,

Dr. dr. Deviana Sorava Riu, Sp. OG (K)

NIP. 19680904 200003 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Zainul Abidin
NIM : C111 16 346
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap keteraturan dalam melakukan atenatal care

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Deviana Soraya Riu, Sp. OG (K)

Penguji 1 : dr. Johnsen Mailoa, Sp. OG (K)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 26 Desember 2019

DEPARTEMEN ILMU OBGIN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN


TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan judul:

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP
KETERATURAN DALAM MELAKUKAN ATENATAL CARE "**

Makassar, 26 Desember 2019

Pembimbing,


(Dr. dr. Deviana Soraya Riu, Sp. OG (K))

NIP. 196809042000032001

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Zainul Abidin

NIM : C11116346

Tempat & tanggal lahir : Makassar, 22 juli 1997

Alamat Tempat Tinggal : Jl. Adipura lr.3c no.22

Alamat email : zainulabdn07@gmail.com

HP : 085340880508

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul: “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Keteraturan Dalam Melakukan Atenatal Care” adalah hasil pekerjaan saya dan seluruh ide, pendapat, atau materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 10 Desember 2019

Yang Menyatakan,

Zainul Abidin

LEMBAR PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum di publikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan akademik lainnya.

Makassar, 10 Desember 2019

Zainul Abidin

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua dengan segala keterbatasan yang penulis miliki, akhirnya penulis dapat menyelesaikan Proposal ini dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TERHADAP KETERATURAN DALAM MELAKUKAN ANTENATAL CARE” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudddin.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, atas kekuatan dan nikmat yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar dan tepat waktu.
2. Orang tua penulis yang senantiasa membantu dalam memotivasi, mendorong, mendukung dan mendoakan penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
3. Dr. dr. Deviana Soraya Riu, Sp.OG(K) selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam pembuatan proposal ini dan membantu penulis dapat menyelesaikan proposal ini tepat waktu.

4. dr. Eddy Hartono, Sp.OG(K), dan dr. Johnsen Mailoa, Sp.OG(K) yang selalu memberikan kritik dan saran yang membangun penulis menjadi pribadi yang lebih baik dan bimbingan dalam penulisan proposal ini
5. Teman-teman kelompok belajar penulis yang senantiasa memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan proposal ini

Sehingga dengan rasa tulus penulis akan menerima kritik dan saran serta koreksi membangun dari semua pihak.

Makassar, 18 Desember 2019

Penulis

Zainul Abidin

Zainul Abidin

Dr.dr.Deviana Soraya Riu,SpOG(K)

Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Keteraturan Dalam Melakukan Atenatal Care

ABSTRAK

LATAR BELAKANG : Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai *aterm* adalah 280 sampai 300 hari atau 39 – 40 minggu, sehingga selama masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat. Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

Tujuan : Mengetahui gambaran umum hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

Metode : penelitian ini merupakan penilitain observasional dengan rancangan cross sectional .Pengambilan sampel dengan menggunakan ibu hamil yang dating ke puskesmas Bulorokeng Random sampling , didapatkan 31 responden sesuai dengan kriteria inklusi .Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuestioner data yang telah terkumpul kemudia di olah dianalisis dengan menggunakan komputer program miscrosoft excel dan program staticial product for social sciene (SPSS)

HASIL : Hasil penelitian di puskesmas Bulorokeng didapatkan responden sebanyak 31 orang ibu hamil dimana didapatkan hasil terdapat hubungan tentang tingkat pengethuan kehamilan responden dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Kesimpulan :-Ada hubungan tingkat pengetahuan responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

-Tidak ada pengaruh sikap reponden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

-Tidak ada hubungan perilaku responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

Kata Kunci :Tingkat pengetahuan ,sikap, perilaku ,Ibu hamil, pemeriksaan Atenatal Care

Zainul Abidin
Dr.dr.Deviana Soraya Riu,SpOG(K)

The Relationship between the Level of Knowledge, Attitude and Behavior of Pregnant Women About the Signs of Pregnancy Danger Against Regularity in Performing Antenatal Care

ABSTRACT

Background: : Pregnancy is a natural process that will be experienced by every woman. The length of pregnancy to term is 280 to 300 days or 39 - 40 weeks, so during this period pregnant women need proper supervision. The danger signs of pregnancy, childbirth and childbirth are signs that indicate the dangers that can occur during pregnancy, childbirth and childbirth, which if not reported or detected can cause maternal death.

Objective : Knowing the general description of the relationship of knowledge, attitudes and behavior of pregnant women about antenatal care with antenatal care visits

Method : This study was an observational study with a cross sectional design. Sampling using pregnant women who came to the Bulorokeng Puskesmas Random sampling, obtained 31 respondents according to inclusion criteria. Data collection was done by using data questionnaires that had been collected and then analyzed using computer programs. microsoft excel and the statistical product for social science (SPSS) program

Results : The results of research in the Bulorokeng puskesmas obtained 31 respondents as pregnant women in which the results obtained there is a relationship about the level of pregnancy knowledge of respondents with pregnancy examination visits

Conclusion :- There is a relationship between the respondent's level of knowledge about antenatal care and prenatal care visits

-No influence of respondents' attitude about antenatal care with antenatal care visits

-No relationship between respondent's behavior about antenatal care and prenatal care visits

Keys : Level of knowledge, attitude, behavior, pregnant women, examination of Antenatal Care

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
DAFTAR ISI.....	vi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	2
1.3 Tujuan penelitian	2
1.4 Manfaat penelitian	2
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Pengetahuan.....	4
2.2 Atenatal Care.....	5
2.3 Sikap.....	5
2.4 Perilaku.....	6
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS PENELITIAN	7
3.1 Kerangka Teori.....	7
3.2 Kerangka Konsep	7
3.3 Hipotesis	7
3.4 Definisi Operasional.....	8
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	9
4.1 Rancangan penelitian	9
4.2 Waktu dan lokasi penelitian	9
4.3 Variabel penelitian	9
4.4 Populasi dan sampel penelitian	9
4.5 Alur penelitian.....	10
4.6 Instrument penelitian.....	11
4.7 Analisis data	11
4.8 Prosedur penelitian	11
4.9 Etika penelitian.....	12
BAB 5. HASIL PENELITIAN	13
5.1 Hasil penelitian.....	13
5.2 Analisis hasil penelitian.....	13

5.2.1	Karakteristik responden.....	13
5.2.1.1	Usia Ibu Hamil	13
5.2.1.2	Pekerjaan	14
5.2.1.3	Pendidikan	16
5.2.2	Tingkat Pengetahuan	18
5.2.3	Sikap	19
5.2.4	Perilaku.....	21
BAB 6. PEMBAHASAN		23
BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN		28
7.1	Kesimpulan.....	28
7.2	Saran	28
DAFTAR PUSTAKA		30
LAMPIRAN.....		

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	55
Tabel 5.1.a Distribusi responden berdasarkan kelompok usia	55
Tabel 5.1.b Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	55
Tabel 5.1.c Distribusi responden berdasarkan pendidikan	55
Tabel 5.2. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden	55
Tabel 5.3. Distribusi responden berdasarkan sikap	55
Tabel 5.4. Distribusi responden berdasarkan perilaku	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Teori

Gambar 3.2 Kerangka Konsep

Gambar 5.1a Distribusi responden berdasarkan kelompok usia

Gambar 5.1b Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Gambar 5.1c Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden

Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan sikap

Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan perilaku

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Jadwal Penelitian
Lampiran II	Lembar Penjelasan
Lampiran III	Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan
Lampiran IV	Kuesioner
Lampiran V	Data Hasil Penelitian
Lampiran VI	Tabel Analisa Statistik SPSS

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai *aterm* adalah 280 sampai 300 hari atau 39 – 40 minggu, sehingga selama masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat¹. Janin dalam kandungan berkembang seiring dengan besar usia kehamilan, maka apabila tidak dilakukan pengawasan yang tepat bisa menyebabkan masalah, baik dalam kehamilan, persalinan dan nifasnya, bisa juga mengakibatkan kematian ibu dan bayi⁴⁷

Secara tidak langsung masalah yang dapat menyebabkan kematian ibu dapat dipengaruhi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan pelayanan kesehatan⁴⁶. Oleh karenanya deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya factor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.²

Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu³. Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas harus ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena setiap tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas bias mengakibatkan komplikasi ada masa hamil, persalinan dan masa nifas⁴ Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dapat menyebabkan ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang Nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini⁵

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil, Sikap dan Perilaku Tentang Tanda Bahaya Terhadap Keteraturan Dalam Melakukan Antenatal Care”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
- b. Mengetahui hubungan sikap dengan pemeriksaan kehamilan
- c. Mengetahui hubungan perilaku dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti
Ilmu yang didapat dalam penelitian dapat menambah pengetahuan, pengalaman baru serta dapat diaplikasikan dalam masyarakat.
2. Bagi Responden.
Dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan sehingga tidak terjadi masalah dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan terhadap bayinya.
3. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi masyarakat lainnya, terutama pada ibu hamil untuk mengenal serta menambah pengetahuan tentang pemeriksaan ANC.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan yang positif maupun negative bagi tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada ANC.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat bermanfaat bagi mahasiswa lainnya untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang pemeriksaan ANC.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

1.1.1 Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang dalam melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra meliputi pancamansia yaitu indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, indra rasa, dan indra raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang (over behavior). Pengetahuan juga diartikan sebagai informasi yang secara terus menerus diperlukan oleh seseorang untuk memahami pengalaman (Potter et al, 2005). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia ([KBBI]) pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran.

1.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengalaman sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Informasi

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

c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan

d. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. (Sukanto, 2000)

2.2 Atenatal Care

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar ¹

Pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka post partum sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental¹⁹

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC), petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine serta ada tidaknya masalah atau komplikasi ²⁰

2.3 Sikap

2.3.1 Pengertian

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue⁷. Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih terhadap suatu stimulus atau objek ⁶·Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi

2.3.2 Komponen Sikap

C. Komponen *kognitif* merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

D. Komponen *afektif* merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakarpaling dalam

sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

- E. Komponen *konatif* merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.⁷

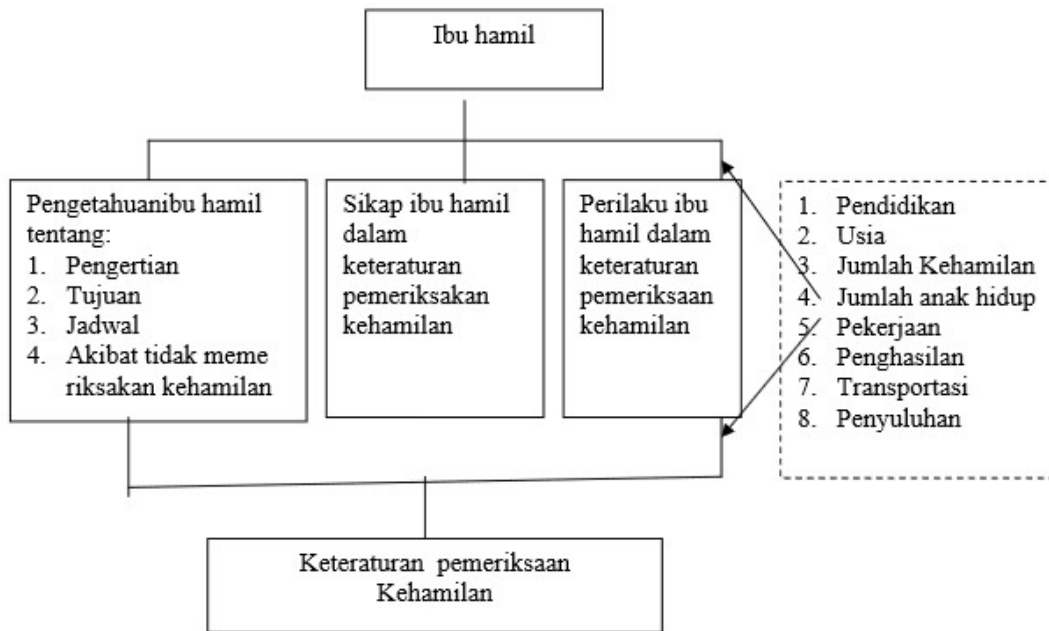
2.4 Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup bersangkutan. Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan Skinner dalam Notoatmodjo S. (2007 : 43) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar)⁶

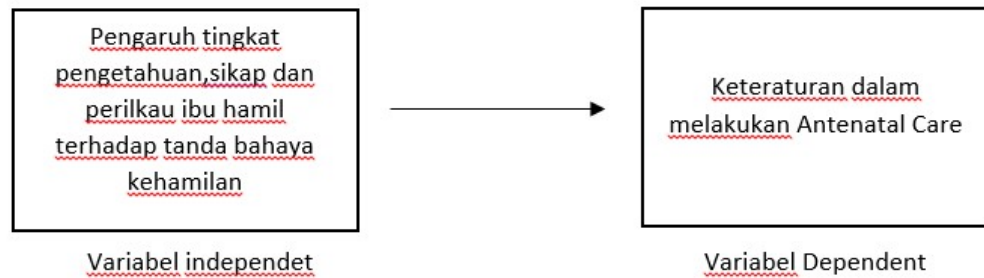
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Teori



3.2 Kerangka Konsep



3.3 Hipotesis

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap keteraturan dalam melakukan antenatal care

3.4 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Parameter	Skala Data
-----	----------	----------	-----------	-----------	-----------	------------

1.	Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan yang meliputi : 1.Pengertian 2.Manfaat 3.Jadwal pemeriksaan 4.Pengaruh pemeriksaan kehamilan	Test	Dengan memberikan kuisisioner yang berisi pertanyaan mengenai pemeriksaan kehamilan	1) Rendah 2) Tinggi	Interval
2.	Sikap ibu hamil	Sikap ibu hamil adalah tanggapan ibu hamil tentang hal-hal yang berkaitan dengan pentingnya pemeriksaan prenatal pada fasilitas yang tersedia	kuisisioner	Dengan memberikan kuisisioner yang berisi pertanyaan mengenai pemeriksaan kehamilan	1) Positif 2) Negatif	Interval
3.	Pemeriksaan kehamilan	Kunjungan atau kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan minimal 4 kali	Lembar wawancara dan kartu kms ibu	Dengan melihat hasil lembar wawancara dan kartu kms ibu hamil	1) Teratur 2) Tidak teratur	Interval
4.	Perilaku ibu hamil	Tindakan ibu hamil untuk menjaga dan memelihara kehamilannya dengan melakukan	Lembar observasi	Dengan melihat lembar observasi dan menarik kesimpulan	1) Baik 2) Buruk	

		kunjungan pemeriksaan kehamilan		berdasarkan data		Interval
--	--	---------------------------------	--	------------------	--	----------

Tabel 3.4: Definisi Operasional

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian

Jenis penelitian dalam skripsi ini menggunakan desain penelitian observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*

4.2 Waktu dan lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Oktober 2019 pada Puskesmas Bulurokeng Kota Makassar.

4.3 Variabel

- Variabel dependent : keteraturan dalam melakukan antenatal care
- Variabel independent : tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan

4.4 Populasi dan sampel penelitian

Populasi penelitian

Penelitian ini menggunakan populasi ibu hamil pada puskesmas Bulurokeng di kota Makassar

Sampel penelitian

Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang datang pada puskesmas Bulurokeng di kota Makassar, dengan kriteria sebagai berikut :

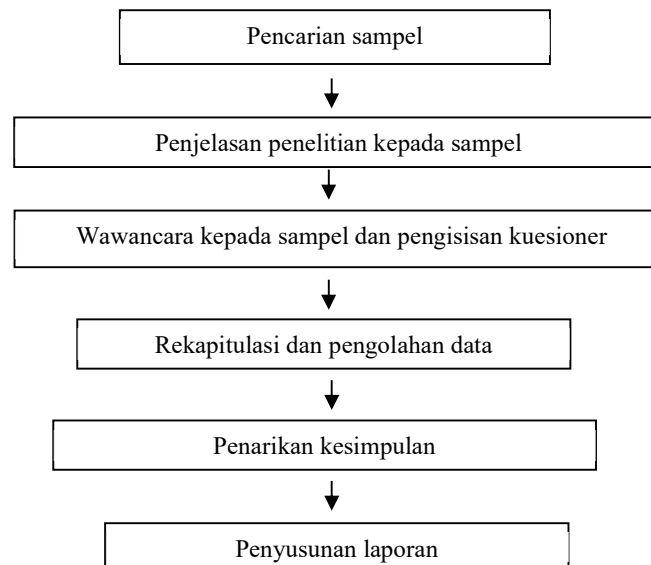
- Kriteria inklusi:

- Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yang memeriksakan kehamilan di puskesmas Bulurokeng periode oktober 2019
 - Ibu Hamil trimester III yang bersedia menjadi responden
- Kriteria eksklusi:
 - Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I dan II yang memeriksakan kehamilan di puskesmas Bulurokeng periode oktober 2019
 - Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yang memeriksakan kehamilan di luar puskesmas Bulurokeng

Teknik pengambilan sampel

Sampel pada penelitian ini adalah diperoleh dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu, subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan kedalam penelitian sampai jumlah pasien yang diperlukan semua terpenuhi

4.5 Alur penelitian



4.6 Instrumen penelitian

Alat yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Alat Tulis
- b. Lembar informed consent atau lembar persetujuan.
- c. Lembar formulir data responden.
- d. Kuisisioner.

4.7 Analisis data

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif nominal, maka analisis data akan dilakukan dengan menggunakan program SPSS lalu disajikan dalam narasi, tabel, dan grafik. Hasil analisis data akan menunjukkan bagaimana tingkat pengetahuan subjek penelitian dan dijadikan dasar penarikan kesimpulan.

4.8 Prosedur penelitian

Tahap persiapan

- a. Penyusunan proposal dan kuesioner
- b. Penetapan lokasi penelitian
- c. Pengurusan perizinan penelitian
- d. Persiapan instrumen penelitian yang dibutuhkan
- e. Pendataan sampel

Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti memberi pengantar dan penjelasan mengenai penelitian ini kepada subjek penelitian.

- b. Responden mengisi data informed consent atau lembar persetujuan
 - c. Pengisian kuisioner oleh responden
 - d. Peneliti melakukan rekapitulasi dan analisis data
 - e. Peneliti melakukan pengolahan dan penyajian data hasil penelitian
 - f. Peneliti melakukan penarikan kesimpulan dan hasil penelitian
- Tahap Pelaporan
- a. Penulisan hasil penelitian dan kesimpulan
 - b. Evaluasi hasil data bersama pembimbing
 - c. Penyusunan laporan hasil penelitian

4.9 Etika penelitian

Peneliti harus memenuhi etika dalam penelitian mengingat subjek dalam penelitian ini adalah manusia. Etika penelitian ini meliputi :

1. *Ethical clearance*, dimohonkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanddin.
2. *Informed consent*, peneliti memberikan penjelasan judul, tujuan dan manfaat dari penelitian, serta keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, tidak memaksa. Subjek diberikan lembar permohonan menjadi responden. Subjek kemudian menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Subjek berhak menolak keikutsertaan dirinya dalam penelitian ini.
3. Kerahasiaan, peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang didapat pada penelitian ini. Data tidak akan dipublikasikan kecuali untuk kepentingan ilmiah. Nama responden tidak dicantumkan dalam publikasi.
4. Peneliti akan menanggung semua biaya yang berkaitan dengan penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini didapatkan responden sebanyak 31 orang sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan 8-9 bulan baik yang telah memperoleh penyuluhan tentang pemeriksaan kehamilan maupun yang belum. Hasil penelitian ini mencakup data pribadi pasien yang berisi usia, pekerjaan dan pendidikan. Selain itu hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap keteraturan dalam melakukan antenatal care akan ditampilkan dalam bentuk narasi, tabel, dan diagram.

5.2 Analisis Hasil Penelitian

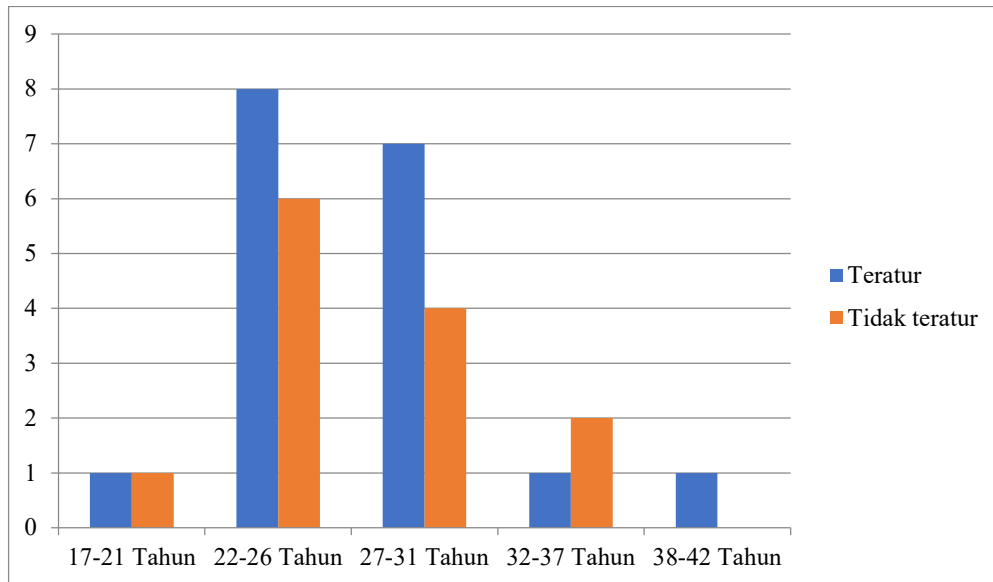
5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan dan pekerjaan. Adapun hasil penelitian yang didapatkan sebagai berikut

5.2.1.1 Usia Ibu Hamil

Usia ibu hamil sangat menentukan kualitas kehamilan seorang ibu. Usia yang ideal berkisar pada 20 tahun sampai 30 tahun. Hasil penelitian didapatkan

responden paling banyak pada kelompok usia 22-26 tahun yakni sebanyak 14 responden. Kemudian kelompok usia 27-31 tahun yakni sebanyak 11 responden, 2 responden pada kelompok usia 17-21 tahun dan terendah pada kelompok usia 38-42 tahun yakni sebanyak 1 responden. Distribusi Responden berdasarkan kelompok usia dapat dilihat pada tabel 5.1a.



$t = -0,448$; P value: 0,658

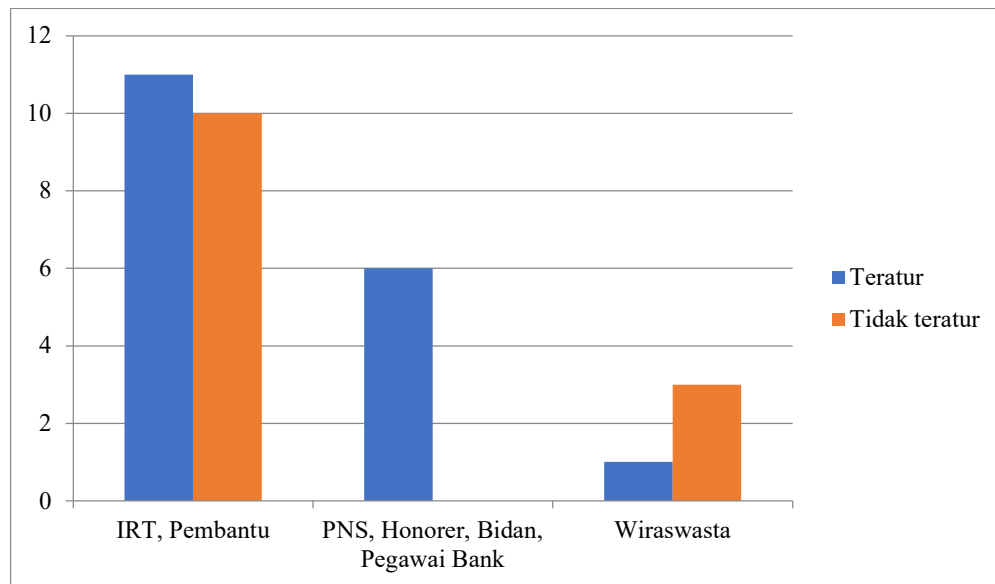
Gambar 5.1a Distribusi responden berdasarkan kelompok usia

5.2.1.2 Pekerjaan

Pekerjaan responden dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu IRT/Pembantu, PNS/Honorar/Bidan/Pegawai Bank, dan Wiraswasta. Berdasarkan distribusi pekerjaan, didapatkan IRT/Pembantu merupakan pekerjaan yang paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini yakni sebanyak 21 responden dengan proporsi 11 responden (54,4%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 10 responden (47,6%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Responden yang bekerja sebagai PNS/Honorar/Bidan/Pegawai Bank berjumlah 6 responden (100%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 4 responden yang bekerja sebagai wiraswasta dengan proporsi 1 responden (25,0%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 3 responden (75,0%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pada uji koefisien korelasi untuk melihat seberapa besar hubungan status pekerjaan terhadap keteraturan responden memeriksakan kehamilan didapatkan nilai $r=0,467$ dan nilai p sebesar $0,041$. Dari uji koefisien korelasi tersebut didapatkan perbedaan pekerjaan mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan. Distribusi Responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat di gambar grafik berikut



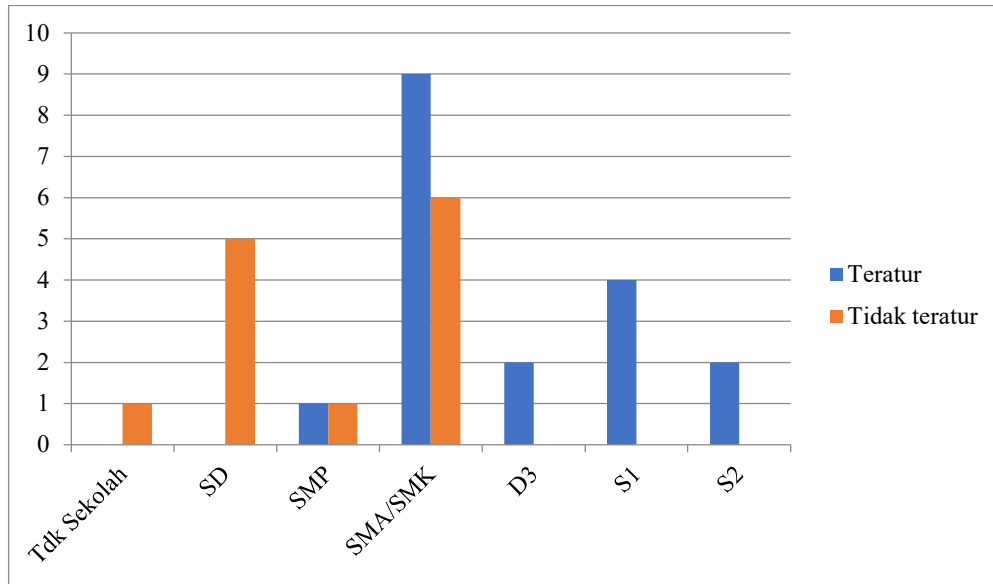
$r=0,467$, $p \text{ value}=0,041$

Gambar 5.1b Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

5.2.1.3 Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan yang paling banyak pada responden yakni SMA/SMK sebanyak 15 responden dengan proporsi 9 responden (60,0%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 6 responden (40,0%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Responden yang berpendidikan SD sebanyak 5 responden yang seluruhnya tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. 4 responden dengan tingkat pendidikan S1 teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Responden dengan tingkat pendidikan D3 dan S2 sebanyak 2 responden permasing masing kriteria yang seluruhnya teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 responden dengan proporsi 1 responden (50,0%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 1 responden (50,0%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pada uji koefisien korelasi untuk melihat seberapa besar hubungan tingkat pendidikan terhadap keteraturan responden memeriksakan kehamilan didapatkan nilai $r=0,467$ dan nilai p sebesar 0,028. Dari uji koefisien korelasi tersebut didapatkan perbedaan tingkat pendidikan mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan. Distribusi Responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada gambar 5.1c



$r=0,467$, $p \text{ value}=0,028$

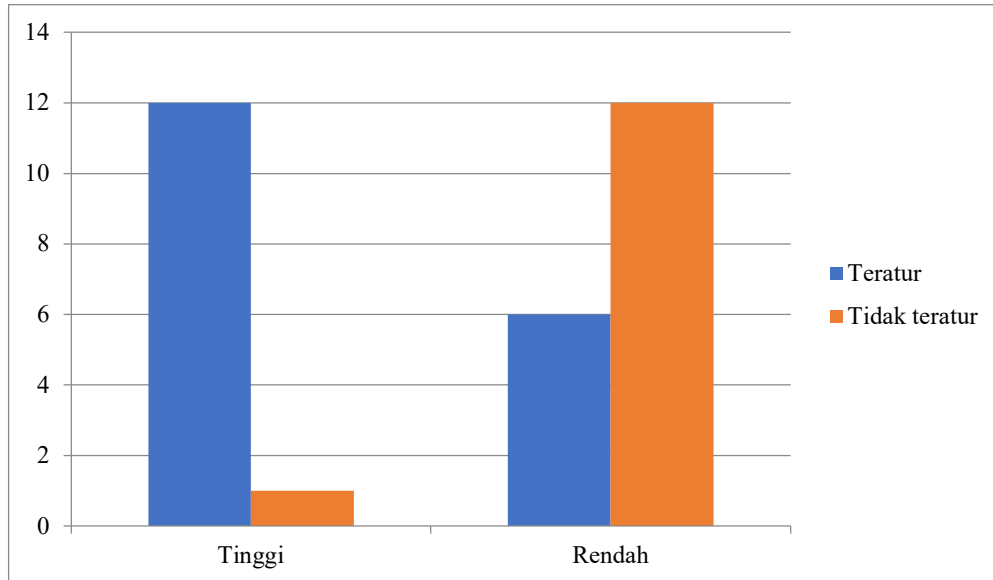
Gambar 5.1c Distribusi responden berdasarkan pendidikan

5.2.2 Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian dari 31 responden, didapatkan 13 responden (41,9%) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan proporsi 12 responden (92,3%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 1 responden (7,7%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yakni sebanyak 18 responden dengan proporsi 6 responden (33,3%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 12 responden (66,7%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pada uji koefisien korelasi untuk melihat seberapa besar hubungan tingkat pengetahuan terhadap keteraturan responden memeriksakan kehamilan. didapatkan nilai $p=0,000$ dan nilai p untuk uji t sebesar $0,000$. Dari uji koefisien korelasi tersebut didapatkan tingkat pengetahuan mempengaruhi keteraturan responden

dalam memeriksakan kehamilan. Distribusi Responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada gambar 5.2



$r=0,467$, $p \text{ value}=0,000$

Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden

5.2.3 Sikap

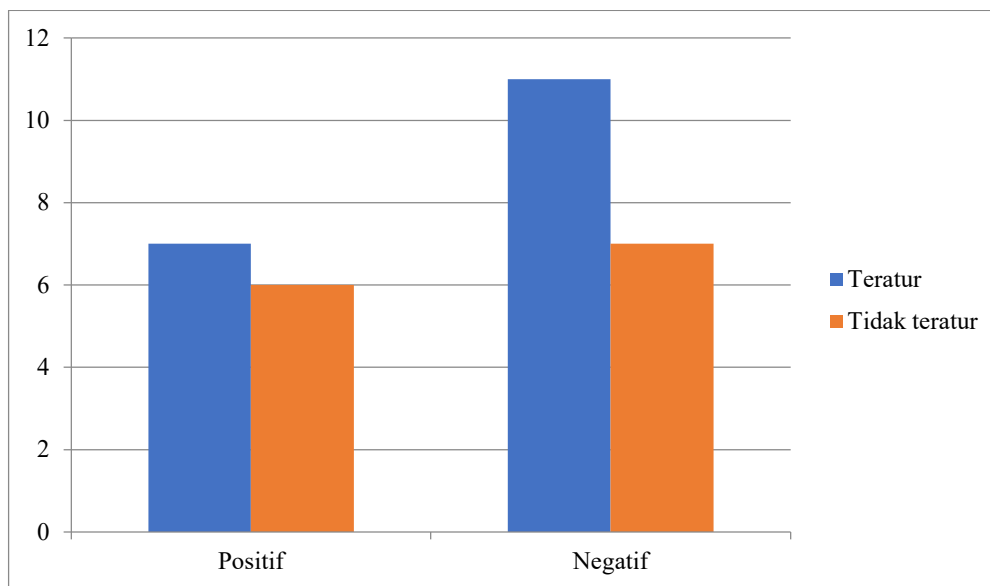
Hasil penelitian dari 31 responden, didapatkan 13 responden (41,9%) yang memiliki sikap positif dengan proporsi 7 responden (53,8%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 6 responden (47,2%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif yakni sebanyak 18 responden dengan proporsi 11 responden (61,1%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 7 responden (38,9%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pada uji koefisien korelasi untuk melihat seberapa besar hubungan sikap terhadap keteraturan responden memeriksakan kehamilan. didapatkan nilai $p=0,000$ dan nilai p untuk uji t sebesar 0,002. Dari uji koefisien korelasi tersebut didapatkan sikap tidak mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan

kehamilan. Distribusi Responden berdasarkan sikap dapat dilihat pada tabel 5.3 dan gambar 5.3

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan sikap

Sikap	Teratur		Tidak teratur		Total	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	N	%
Positif	7	53,8	6	47,2	13	41,9
Negatif	11	61,1	7	38,9	18	58,1
Total					31	100,0
r=0,467, p value=0,000						
t= -0,448, p value=0,002						

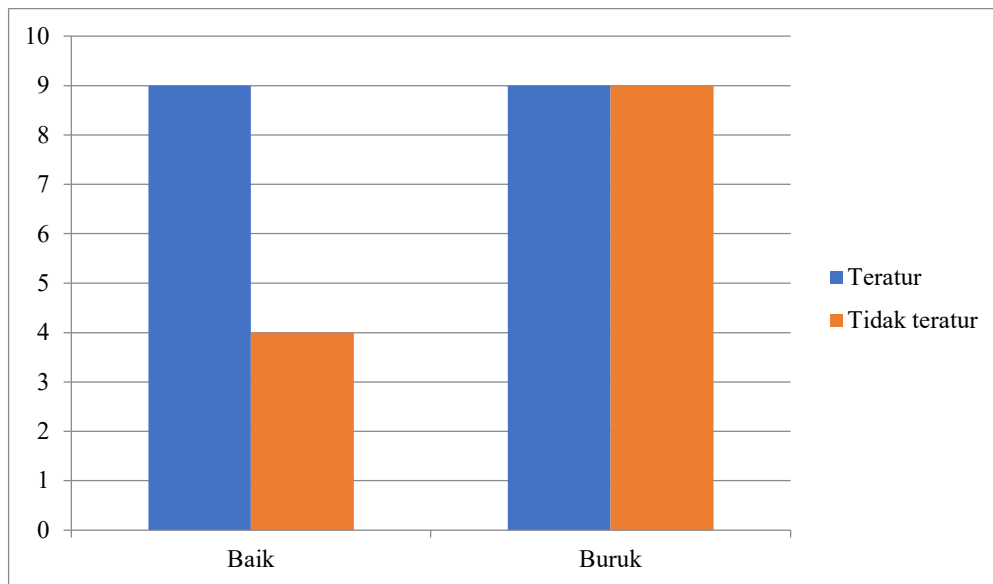


Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan sikap

5.2.4 Perilaku

Hasil penelitian dari 31 responden, didapatkan 13 responden (41,9%) yang memiliki perilaku baik dengan proporsi 9 responden (69,2%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 4 responden (30,8%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan responden yang memiliki perilaku buruk yakni sebanyak 18 responden dengan proporsi 9 responden (50,0%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 9 responden (50,0%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pada uji koefisien korelasi untuk melihat seberapa besar hubungan perilaku terhadap keteraturan responden memeriksakan kehamilan. didapatkan nilai $p=0,000$ dan nilai p untuk uji t sebesar $0,462$. Dari uji koefisien korelasi tersebut didapatkan perilaku tidak mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan. Distribusi Responden berdasarkan perilaku dapat dilihat pada tabel 5.4 dan gambar 5.4



$r=0,467$, $p \text{ value}=0,000$

Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan perilaku

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Bulorokeng kota Makassar pada bulan November-Desember 2019 penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

Dari hasil yang didapatkan peneliti membahas permasalahan yang ada berupa usia, pendidikan dan pekerjaan dimana sampel yang didapatkan sebanyak 31 responden pada puskesmas Bulorokeng kota Makassar

Berdasarkan gambar 5.1a didapatkan Hasil penelitian untuk variable umur, didapatkan responden paling banyak pada kelompok usia 22-26 tahun yakni sebanyak 14 responden

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Komariyah (2008) dan dimana pada 45 responden mempunyai rentang yang begitu banyak dari usia 17 tahun sampai 40 tahun, walaupun kecenderungan tetap berkisar antara 20 sampai 30 tahun dimana kelompok usia 20-37 sebanyak 73% memiliki keteraturan pemeriksaan kehamilan yang tinggi sedangkan kelompok usia 38-42 sebanyak 70% memiliki keteraturan pemeriksaan kehamilan terendah hal ini berbanding lurus dengan hasil penelitian saya dimana pada usia 22-31 memiliki tingkat keteraturan yang tinggi berbanding lurus dengan usia muda. Hal ini didukung oleh teori dari Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dimana seiring bertambahnya usia, maka akan mempengaruhi tingkat kematangan, proses dan kemampuan pola pikir seseorang

Berdasarkan gambar 5.1b didapatkan hasil penelitian pekerjaan responden dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu IRT/Pembantu, PNS/Honorar/Bidan/Pegawai Bank, dan Wiraswasta . Dalam penelitian ini yakni sebanyak 21 responden dengan proporsi 11 responden (54,4%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 10 responden (47,6%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Responden yang bekerja sebagai PNS/Honorar/Bidan/Pegawai Bank berjumlah 6 responden (100%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 4 responden yang bekerja sebagai wiraswasta dengan proporsi 1 responden (25,0%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 3 responden (75,0%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sejalan dengan penelitian Ambarwati (2017) di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Yogyakarta yakni sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 52 orang (76,5%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Joanggi (2017) di Puskesmas Lempake Samarinda bahwa mayoritas responden bekerja sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 32 orang (68,1%)

Lalu pada gambar 5.1c hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan yang paling banyak pada responden yakni SMA/SMK sebanyak 15 responden yang berpendidikan SD sebanyak 5 responden dan 4 responden dengan tingkat pendidikan S1 sementara responden dengan tingkat pendidikan D3 dan S2 sebanyak 2 responden lalu dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 orang Sesuai dengan pendapat (Notoatmojo) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin cepat untuk menangkap atau menganalisa sesuatu hal..

Pada gambar 5.2 hasil dari 31 responden, didapatkan 13 responden (41,9%) yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan proporsi 12 responden (92,3%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 1 responden (7,7%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yakni sebanyak 18 responden dengan proporsi 6 responden (33,3%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 12 responden (66,7%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dimana didapatkan hasil dimana tingkat pengetahuan yang tinggi maka akan teratur pula pemeriksaan prenatal carenya sedangkan yang tingkat pengetahuan rendah maka pada pemeriksaan prenatal care tidak teratur.

Dimana hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siti Komariyah (2008) dimana pada Pengetahuan responden dikelompokkan menjadi 2, yaitu rendah dan tinggi. Kategori rendah diberikan untuk kelompok responden yang

mempunyai nilai dibawah rata-rata, sedangkan untuk kategori tinggi untuk kelompok responden di atas rata-rata. Dari 45 responden, yang memiliki Pengetahuan Rendah sebanyak 21 responden (46%), dan yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 24 responden (54%). Teori ini didukung oleh Notoatmodjo (2003) Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Responden yang memiliki tingkat Pengetahuan yang tinggi cenderung akan teratur untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena responden mengetahui bahwa dengan memeriksakan kehamilan akan diketahui kondisi kehamilannya terutama janin yang dikandung.

Selanjutnya pada gambar 5.3 yang membahas masalah sikap dimana dari 31 responden, didapatkan 13 responden (41,9%) yang memiliki sikap positif dengan proporsi 7 responden (53,8%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 6 responden (47,2%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif yakni sebanyak 18 responden dengan proporsi 11 responden (61,1%) yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dan 7 responden (38,9%) yang tidak teratur melakukan pemeriksaan

kehamilan, didapatkan sikap tidak mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan

Hal ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan Siti Komariah (2008) yang Sikap responden dikelompokkan menjadi 2, yaitu memeriksakan kehamilan teratur dan tidak teratur. Dari 45 responden, yang memiliki Sikap memeriksakan kehamilan secara teratur berjumlah 25 responden (55%). Yang memiliki sikap tidak memeriksakan kehamilan secara teratur berjumlah 20 responden (45%) hasil penelitiannya didapatkan tidak ada pengaruh Sikap responden terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Dan penelitian ini didukung oleh teori (Berkowitz, 1972) Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada objek tersebut

Selanjutnya pada gambar 5.4 yang berupa hasil dari perilaku dimana didapatkan hasil penelitian dari 31 responden, didapatkan 13 responden (41,9%) yang memiliki perilaku baik. Sedangkan responden yang memiliki perilaku buruk yakni sebanyak 18 (58,1%) responden dan hasil yang didapatkan berupa perilaku tidak mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Komariah (2008) yang hasilnya perilaku responden dikelompokkan menjadi 2, yaitu baik dan buruk Kategori baik jika responden memiliki nilai di atas rata-rata kuesioner dan buruk jika responden memiliki nilai perilaku di bawah rata-rata kuesioner. Dari 45 responden, yang memiliki perilaku baik atau memeriksakan kehamilan secara teratur berjumlah 23 responden (51%). Yang memiliki perilaku buruk atau tidak memeriksakan

kehamilan secara teratur berjumlah 22 responden (49%). ada 22 responden yang memiliki Perilaku buruk dan yang teratur memeriksakan kehamilan ada 5 responden (23%) dan yang tidak teratur ada 17 responden (77%). Sedangkan untuk kelompok responden dengan Perilaku baik berjumlah 23 responden, yang teratur memeriksakan kehamilan berjumlah 19 responden (83 %), dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilan berjumlah 4 responden (17 %). Semakin baik perilaku responden maka semakin teratur untuk memeriksakan kehamilan

Dimana berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada pengaruh Sikap responden terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan dan penelitian ini didukung oleh teori Skinner dalam Notoatmodjo S.(2007 : 43) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian kemungkinan perilaku responden yang mayoritas baik dipengaruhi karena responden bisa berinteraksi dengan lingkungan luar baik dengan tenaga kesehatan atau sesama ibu hamil

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap keteraturan dalam melakukan *antenatal care* didapatkan 31 responden maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
2. Tidak ada pengaruh sikap reponden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
3. Tidak ada hubungan perilaku responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan

7.2 Saran

Setelah melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap keteraturan dalam melakukan *antenatal care*, maka saran yang dapat diberikan adalah:

1. Perlu dilakukan penelitian yang sama dengan menambah jumlah sampel.
2. Bagi ibu hamil, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, menumbuhkan sikap serta berperilaku baik agar tercipta kualitas kehamilan yang baik dengan mengikuti penyuluhan maupun mengikuti kegiatan yang bermanfaat bagi kehamilan
3. Bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat membantu masyarakat utamanya ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan melalui program program seperti penyuluhan dan kunjungan rumah sehingga dapat menurunkan morbilitas dan mortalitas ibu dan perinatal.

DaftarPustaka

1. Manuaba Ida Bagus. 2001. IlmuKebidananPenyakitKandungan Dan KeluargaBerencana. Jakarta: EGC
2. Depkes RI. PedomanPemantauan Wilayah SetempatKesehatanIbu Dan Anak (PWS-KIA). Jakarta. DepartemenKesehatanRepublik Indonesia; 2010.
3. Mahmudah. Tingkat PengetahuanIbuHamilTentangTandaBahayaKehamilan Di BPM. Tri Tedjo, Bendosari, Sukoharjo. Jurnal Maternal.2013;
4. Depkes RI. BukuPedomanPengendalianTandaBahayaPadaKehamilan, Persalinan Dan Nifas. Jakarta. DepartemenKesehatanRepublik Indonesia; 2001
5. Mahardani. Faktor-Faktor Yang BerhubunganDenganPengetahuanIbuHamilDalamDeteksiDiniTandaBahayaKehamilan Di Wilayah KerjaPuskesmasSawan I, KabupatenBuleleng Bali [Skripsi]. Depok: FKM UI; 2011.
6. Notoatmodjo S,. 1998. MetodologiPenelitianKesehatan. Jakarta: RinekaCipta
7. AzwarSaifudin. 2003. SikapManusiaTeoridanPengukurannya. Yogyakarta: PustakaPelajar
8. Komariah, siti .2008.*Hubunganpengetahuan,sikap,dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja puskesmas sukorame mojokereto kediri.surakarta.*
9. Depkes RI. 2003. *Pedoman Pelayanan Antenatal.* Jakarta: Depkes

10. Antenatal Care in Developing Countries. Geneva, World Health Organization, 1999
11. Torabi, fatemeh et al .2012. Correlation between high-risk pregnancy and developmental delay in children aged 4-60 months. Citation: Libyan J Med
12. Sun et al.2010. *Estimation of high risk pregnancy contributing to perinatal morbidity and mortality from a birth population-based regional survey in 2010 in China*. Shanghai :Biomed central.
13. Sukamti,sri .*Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol. 2, Nomor 2, Maret 2015, hlm : 11 – 19*
14. Lawn *et al. BMC Pregnancy and Childbirth* “Global report on preterm birth and stillbirth(1 of 7): definitions, description of the burden and opportunities to improve data”Joy E2010, 10(Suppl 1):S1
15. Dowswell et al.2011. Alternative versus standard packages of antenatal care for lowrisk pregnancy. The Cochrane Collaboration
16. Puspitaningrum ,nyna. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggikehamilan dengan keterampilan antenatal care (anc) di rb soegiarti surabaya*. Embrio, jurnal kebidanan. v o l . v , m a r e t 2 0 1 5
17. Lisa M. Christian. Physiological Reactivity to Psychological Stress in Human Pregnancy: Current Knowledge and Future Directions. Prog Neurobiol. 2012 November
18. Mario J. Donate. The role of knowledge-oriented leadership in knowledge management practices and innovation. Journal of Business Research 68 (2015) 360–370
19. Zhao et al. BMC Public Health 2012’’ The utilization of antenatal care among rural-to-urban migrant women in Shanghai: a hospital-based cross-sectional study, 12:1012
20. Hollowell et al. BMC Pregnancy and Childbirth 2011’’ The effectiveness of antenatal care programmes to reduce infant mortality and preterm birth in socially disadvantaged and vulnerable women in high-income countries: a systematic review’’, 11:13
21. Golan ,Shahar. Defensive Projection, Superimposed on Simplistic Object Relations, Erodes Patient-Provider Relationships in High-Risk Pregnancy: An Empirical Investigation. *J Am Psychoanal Assoc*. 2010 October

22. David N. Hackney. Vaginal bleeding in early pregnancy and preterm birth: systemic review and analysis of heterogeneity. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2011 June
23. Dana P. Turner. Predictors of Headache Before, During, and After Pregnancy: A Cohort Study. *Headache.* 2012 March ; 52(3):
24. David N. Hackney. Vaginal bleeding in early pregnancy and preterm birth: systemic review and analysis of heterogeneity. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2011 June ; 24(6):
25. Anne Matthews. Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* ; (9):
26. Melissa Whitworth. Routine pre-pregnancy health promotion for improving pregnancy outcomes. Published in final edited form as: *Cochrane Database Syst Rev*
27. Melissa Whitworth¹. Specialised antenatal clinics for women with a pregnancy at high risk of preterm birth (excluding multiple pregnancy) to improve maternal and infant outcomes. *Cochrane Database Syst Rev.* ; (9)
28. Lassi et al. Reproductive Health 2014'' Essential pre-pregnancy and pregnancy interventions for improved maternal, newborn and child health'', 11(Suppl 1):S2
29. *yifru b et al.* Antenatal care as a means of increasing birth in the health facility and reducing maternal mortality: a systematic review. *ethiop j health sci.*2014
30. Lassi et al. Reproductive Health 2014'' Essential pre-pregnancy and pregnancy interventions for improved maternal, newborn and child health'' 11(Suppl 1):S2.
31. G Justus Hofmeyr. Management of reported decreased fetal movements for improving pregnancy outcomes. *Cochrane Database Syst Rev.*
32. Sword et al. BMC Pregnancy and Childbirth 2012'' Women's and care providers' perspectives of quality prenatal care: a qualitative descriptive study'', 12:29
33. Asundep N. Ntui. Determinants of access to antenatal care and birth outcomes in Kumasi, Ghana. *J Epidemiol Glob Health.* 2013 December ; 3(4):
34. Emily. Comparative Effectiveness of Group and Individual Prenatal Care on Gestational Weight Gain. *Matern Child Health J.* 2014 September ; 18(7)
35. Agus and Horiuchi BMC Pregnancy and Childbirth 2012'' Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia', 12:9

36. Fisher et al. BMC Pregnancy and Childbirth 2013 ‘‘Age, mode of conception, health service use and pregnancy health: a prospective cohort study of Australian women’’, 13:88
37. Cassandra. The Impact of Early Age at First Childbirth on Maternal and Infant Health. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2012 July
38. Elizabeth P.. Early Educational Intervention, Early Cumulative Risk, and the Early Home Environment as Predictors of Young Adult Outcomes Within a High-Risk Sample. *Child Dev.* 2010 ; 81(1):
39. Nitert et al. BMC Pregnancy and Childbirth 2011’’ Overweight and obesity knowledge prior to pregnancy: a survey study’’, 11:96
40. Kim et al. Annals of Occupational and Environmental Medicine ‘‘ Effect of maternal job strain during pregnancy on infant neurodevelopment by gender at 6 and 12 Months: Mothers and Children’s Environmental Health (MOCEH) study’’(2015)27:8
41. George L. Prenatal care effectiveness and utilization in Brazil. Published by Oxford University Press in association with The London School of Hygiene and Tropical Medicine
42. Boerleider et al. BMC Pregnancy and Childbirth’’Explanatory factors for first and second-generation non-western women’s inadequate prenatal care utilisation: a prospective cohort study’’ (2015) 15:98
43. Karim et al. 2013 .Interventions for the treatment of uveitic macular edema: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Ophthalmology*
44. saastad et al.2011. fetal movement counting improved identification of fetal growth restriction and perinatal outcomes – a multi-centre, randomized, controlled trial. *plos one*
45. Calvert C, et al. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2013’’Risk factors for unplanned pregnancy among young women in Tanzania’’. 39:e2
46. kongnyuy et al. *bmc pregnancy and childbirth*’’the difficulties of conducting maternal death reviews in malawi eugene j kongnyuy* and nynke van den broek’’ 2008, 8:42
47. Bayley O, et al. *BMJ Open*’’ Community-linked maternal death review (CLMDR) to measure and prevent maternal mortality: a pilot study in rural Malawi’’ 2015;5.
48. Smid et al. The Challenge of Pregnancy among Homeless Youth:Reclaiming a Lost Opportunity. *Health Care Poor Underserved.* 2010 May

49. Nelson et al. Maternal metabolism and obesity: modifiable determinants of pregnancy Outcome. Human Reproduction Update, Vol.16, No.3 pp. 255–275, 2010
50. Shabila et al. BMC Pregnancy and Childbirth ‘ ‘ Women’s views and experiences of antenatal care in Iraq: a Q methodology study Nazar P ‘ ‘2014, 14:43

Lampiran

Lampiran I Jadwal Penelitian

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4
1.	Pembuatan dan Seminar Proposal	■			
2.	Diskusi dengan pembimbing	■	■	■	■
4.	Pencarian sampel dan pengisian kuesioner		■	■	

5.	Analisis data																	
6.	Pembuatan laporan hasil penelitian																	
7.	Seminar Hasil																	
8.	Ujian akhir Skripsi																	

Lampiran II Lembar Penjelasan

LEMBAR PENJELASAN

Assalamualaikum wr.wb

Dengan Hormat,

Saya Zainul Abidin, saat ini sedang menjalani program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Keteraturan Dalam Melakukan Atenatal Care di Puskesmas Bulurokeng Makassar Tahun 2019”.

Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas harus ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dapat menyebabkan ibu tidak dapat melakukan

identifikasi terhadap tanda-tanda yang Nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan atenatal care. Partisipasi ibu bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan peneliti. Untuk penelitian ini ibu tidak akan dikenakan biaya apapun.

Terima kasih saya ucapkan kepada ibu yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan ibu bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Penanggung Jawab Penelitian :
Nama : Zainul Abidin
Alamat : Adipura 3c no.22
Tlp. : 085340880508

Hormat saya
Peneliti

(Zainul Abidin)

Lampiran III Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

(INFORMED CONSENT)

Setelah membaca dan mendapat penjelasan serta memahami sepenuhnya tentang penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Keteraturan Dalam Melakukan Atenatal Care di Puskesmas Bulurokeng Makassar Tahun 2019”.

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
Telp/HP :

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk dilibatkan dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dan sewaktu waktu saya berhak mengundurkan diri dari penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Makassar,

2019

Saksi

Yang membuat pernyataan

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Zainul Abidin

Alamat : Adipura 3c no.22

Tlp. : 085340880508

Lampiran IV Kuesioner

I. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. NAMA RESPONDEN :
2. UMUR RESPONDEN :
3. PEKERJAAN :
4. PENDIDIKAN :

II. DATA PENGETAHUAN

1. Apakah ibu pernah mendengar tentang pemeriksaan kehamilan?
3. Pernah mengetahui maksudnya

2. Pernah, tapi tidak jelas

1. Tidak pernah / tidak tahu

2. Jika pernah, berapa kali seharusnya ibu memeriksa kehamilan selama hamil?

4. Minimal 4 kali

3. 3 kali

2. 2 kali

1. 1 kali

Untuk Soal no 3 sampai 5, lingkari pilihan sesuai dengan yang ibu ketahui

3. Apakah manfaat pemeriksaan kehamilan?

- 1. Mengetahui secara dini kasus resiko tinggi
- 2. Memelihara kesehatan ibu
- 3. Menghilangkan kecemasan
- 4. Memberikan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan

4. Ibu harus segera memeriksakan kehamilan apabila dalam keadaan?

- 1. Bila ada keluhan sewaktu-waktu
- 2. Mengeluarkan cairan dari kemaluan

- 3. Tidak merasakan gerakan anak
- 4. Merasa mau melahirkan

5. Dimana sajakah ibu hamil dapat memeriksakan kehamilannya?

- 1. Posyandu
- 2. Polindes
- 3. Puskesmas
- 4. Bidan
- 5. Dokter
- 6. Rumah Sakit
- 7. BKIA

III. DATA SIKAP

1. Ibu hamil harus memeriksakan kehamilan agar bisa melahirkan
dengar lancar
 - 4.Sangat percaya
 3. Percaya
 - 2.Kurang percaya
 - 1.Tidak percaya
2. Selama kehamilan memeriksakan kehamilan minimal 4 kali
 - 4.Sangat tidak setuju
 - 3.Kurang Setuju
 - 2.Ragu - ragu

1.Sangat setuju

3. Walaupun sudah memeriksakan kehamilan akan tetap terjadi kelainan dalam kehamilan dan persalinan

1.Sangat setuju

2.Setuju

3.Kurang setuju

4.Tidak setuju

4. Apabila ada ibu hamil selama hamil tidak pernah memeriksakan kehamilannya, pendapat ibu

4. Salah besar

3. Agak salah

2. Dapat dinerak

1. Sangat benar

5. Bila tempat pelayanan terlalu jauh maka tidak apa bila tidak memeriksa kehamilan, pendapat ibu

1. Tidak percaya

2. Kurang percaya

3. Percaya

4. Sangat percaya

IV. KUESIONER PERILAKU IBU TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Yang dimaksud dengan pemeriksaan kehamilan lengkap yaitu apabila sampai usia kehamilan 9 bulan				

	ibu memeriksakan kehamilan paling sedikit 10 x				
2	Memeriksakan kehamilan secara teratur adalah hal yang penting bagi ibu hamil				
3	Memeriksakan kehamilan adalah kebutuhan dasar bagi ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin				
4	Memeriksakan kehamilan hanya pada kehamilan pertama, n seterusnya tidak perlu Memeriksakan				
5	Ibu harus memeriksakan kehamilan paling sedikit 1x dalam setiap bulan				

V. KUESIONER KUNJUNGAN MERIKSAAN KEHAMILAN

1. Pada usia kehamilan ibu 1-3 bulan ibu memeriksakan kehamilan berapa kali
 - a. 1x
 - b. 2x
 - c. 3x
 - d. 4x
2. Pada usia kehamilan ibu 4- 6 bulan ibu memeriksakan kehamilan berapa kali
 - a. 1x
 - b. 2x
 - c. 3x
 - d. 4x

3. Pada usia kehamilan ibu 7- 9 bulan ibu memeriksakan kehamilan
berapa kali

- a. 1x
- b. 2x
- c. 3x
- d. 4x

4. Apabila sampai usia kehamilan 9 bulan ibu belum pernah melakukan
pemeriksaan kehamilan ibu harus periksa berapa kali

- a. 1x
- b. 2x
- c. 3x
- d. 4x

Lampiran V Data Hasil Penelitian

Identitas umum responden				Data pengetahuan					Data sikap					Kuisisioner perilaku ibu tentang pemeriksaan kehamilan					Kuisisioner kunjungan kehamilan			
nama	umur	pekerjaan	pendidikan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Anirah	23 tahun	IRT	SMA	2	4	1&2	1&4	3,4,5,6	3	1	3	3	2	setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	a	b	d
Ramadani	24 tahun	Honor er	S1	3	4	1,2,4	1,3,4	3,4,5,6	4	1	2	4	1	setuju	setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	b	b	b	d
Meliati	29 tahun	pedagang sayur	SD	2	3	1&2	1	3&4	3	2	2	2	3	tidak setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	b	a	c
Fitriani Andriani	29 tahun	IRT	SMA	2	3	1&4	3&4	1,3,4	4	2	3	3	3	setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	b	a	d
Asri	24 tahun	IRT	SD	2	3	2&4	1&3	3,4,5	3	2	2	3	2	tidak setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	b	a	a	c
Rika	22 tahun	IRT	SD	2	3	1&2	1&4	3&4	3	2	3	3	3	tidak setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	a	b	c
Yenni Widiastuti	27 tahun	Pegawai bank	S2 hukum	3	4	1,2,3,4	1,2,3,4	3,5,6	4	1	1	4	1	tidak setuju	sangat setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	a	b	b
Harfiah	30	Bidan	D3	3	4	1,2	1,2	1,3	4	1	1	4	1	setuju	sangat	sangat	sangat	setuju	a	b	b	c

	tahun 19		kebidanan		,4	,3,4	4,5,6				setuju	setuju	tidak setuju					
Fibi	Tahun 23	IRT	SMA	2 3	1&2	1&4	3&4	3 2 2 3 2	setuju	setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	a	b	d
Kartina	tahun 24	Pembantu	SMA	2 3	1&4	1&3	3,4,5,6	3 1 2 4 1	setuju	setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	b	d	d	
Mardiana	tahun 22	IRT	SMK	2 3	1	1	3&4	3 2 3 4 2	setuju	sangat setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	a	b	c	
Hikmawati	tahun 25	IRT	SMA	2 4	1,2,3	1,3,4	3,4,5,6	4 1 3 4 1	setuju	setuju	sangat setuju	tidak setuju	setuju	b	b	b	d	
Rosdiana	tahun 26	IRT	SMA	2 4	1,2,3	3&4	1,3,5,6	3 1 2 4 2	setuju	sangat setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	b	d	d	
Sri Kurniawati	tahun 30	IRT	SMA	2 3	1&4	3&4	3&4	3 1 2 4 2	setuju	sangat setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	a	b	d	d	
Riska Batiar	tahun 17	Penjual baju	SMA	2 4	1&2	3&4	3,4,5,6	4 1 3 4 1	setuju	sangat setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	b	c	d	d	
Asri Wahyuni	tahun 23	IRT	SMP	2 3	1&2	3&4	3,4,6	3 1 2 2 2	tidak setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	b	b	d	
Marta Zulaeha	tahun	IRT	Tidak Sekolah	2 3	1&3	1&4	3&4	3 2 3 3 3	tidak setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	a	a	c	

Ian Maryuni	27 tahun	IRT	SMA	2 3	2& 4	1& 3	3& 4	3 1	2 4	2	tidak setuju	sangat setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	b	c	d
Rezky Amelia	22 tahun	IRT	SMA	2 4	2	1	3,4, 5	3 1	3 4	2	setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	a	a	d
Rahmawati Rahman	39 tahun	IRT	SMA	3 4	2& 4	1& 4	1,3, 2	3 2	3 3	3	setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	a	b	d
Sartika Handayani	28 tahun	wiraswasta	s2 ekonomi	3 4	1,2, 3	1,2, 3, 4	1,3, 4,5, 6	4 1	2 4	1	setuju	sangat setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	a	b	b	b
Tini	32 tahun	pedagang	SD	2 3	4	3& 4	3& 4	3 2	2 2	3	tidak setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju	a	b	a	c
Noer Iqra	25 tahun	IRT	SMA	3 3	2& 4	1,3, 4	4& 5	4 2	2 4	1	setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	a	b	c	d
Nurmiati	25 tahun	IRT	SMP	2 3	1& 4	1& 4	3,4, 6	3 1	2 3	2	setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	a	a	b	d
Andi Fatimah Wangsari	27 tahun	IRT	s1 perikanan	3 4	1,2, 4	1,2, 3, 4	3,4, 5,6	3 1	2 3	2	setuju	sangat setuju	sangat setuju	sangat tidak setuju	setuju	b	b	d	a
Mila Karmelia	27 tahun	IRT	SMA	2 3	2	1,2, 3	3,5, 6	4 1	2 4	1	setuju	setuju	setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	b	b	c	c
Armin	30	IRT	SD	2 3	2	1&	1,3	3 4	1 4	1	sanga	sangat	sangat	sangat	sangat	a	c	b	a

	tahun				4							4	1	2	4	2	setuju	setuju	setuju	tidak setuju	setuju				
Ice Aser	29	PNS	d3 gizi	3	4	1&4	1,2,3	1,3,4,6	4	1	2	4	2	setuju	sangat setuju	sangat setuju	setuju	sangat tidak setuju	setuju	c	c	c	c		
Julimari	35	Honor er	s1	3	4	1&4	1&2	3,4,5,6	4	3	4	4	2	sangat setuju	sangat setuju	sangat setuju	setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	c	d	d	b		
Sitti Asiah Ummu Kalsum	26	PNS	s1	3	4	1&2	1,3,4	3,5,6	4	1	4	4	1	sangat setuju	sangat setuju	sangat setuju	setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	c	c	c	b		
Muliani	33	IRT	SMA	2	4	1	1&4	1,3,4	4	1	2	4	1	setuju	sangat setuju	sangat setuju	setuju	sangat tidak setuju	sangat setuju	c	b	c	c		

Lampiran VI Tabel Analisa Statistik SPSS

Tabel Analisa Statistik SPSS

	Kunjungan Kehamilan					
	Tidak Teratur			Teratur		
	N	Mean	Std. Deviation	N	Mean	Std. Deviation
Umur	13	26.08	4.573	18	26.83	4.694

		Kunjungan Kehamilan			
		Tidak Teratur	Teratur	Total	
Pekerjaan	IRT, Pembantu	Count	10	11	21
		% within Pekerjaan	47.6%	52.4%	100.0%
PNS, Honorer, Bidan, Pegawai Bank	Wiraswasta	Count	0	6	6
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	3	1	4
		% within Pekerjaan	75.0%	25.0%	100.0%
Total		Count	13	18	31
		% within Pekerjaan	41.9%	58.1%	100.0%

		Kunjungan Kehamilan			
		Tidak Teratur	Teratur	Total	
Pendidikan	Tidak Sekolah	Count	1	0	1
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
SD	SMP	Count	5	0	5
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
SMA/SMK	D3	Count	1	1	2
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
S1	S2	Count	6	9	15
		% within Pendidikan	40.0%	60.0%	100.0%
		Count	0	2	2
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		Count	0	4	4
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		Count	0	2	2
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%

			Kunjungan Kehamilan		
			Tidak Teratur	Teratur	Total
Tingkat Pengetahuan	Rendah	Count	12	6	18
		% within Tingkat Pengetahuan	66.7%	33.3%	100.0%
	Tinggi	Count	1	12	13
		% within Tingkat Pengetahuan	7.7%	92.3%	100.0%
Total	Count		13	18	31
	% within Tingkat Pengetahuan		41.9%	58.1%	100.0%
Total	Count		13	18	31
	% within Pendidikan		41.9%	58.1%	100.0%

			Kunjungan Kehamilan		
			Tidak Teratur	Teratur	Total
Sikap	Negatif	Count	7	11	18
		% within Sikap	38.9%	61.1%	100.0%
	Positif	Count	6	7	13
		% within Sikap	46.2%	53.8%	100.0%
Total	Count		13	18	31
	% within Sikap		41.9%	58.1%	100.0%

			Kunjungan Kehamilan		
			Tidak Teratur	Teratur	Total
Perilaku	Buruk	Count	9	9	18
		% within Perilaku	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	4	9	13
		% within Perilaku	30.8%	69.2%	100.0%
Total	Count		13	18	31
	% within Perilaku		41.9%	58.1%	100.0%

	B	S.E.	Sig.	Exp(B)
Tingkat Pengetahuan	3.714	1.439	.010	41.025
Sikap	-.693	.981	.480	.500
Perilaku	-.704	1.231	.568	.495
Constant	-.307	.626	.624	.735

Lampiran VII : Biodata Penulis



Nama : Zainul Abidin

Program Studi : Pendidikan Dokter

NIM : C111 16 346

Tempat tanggal lahir : Ujung Pandang, 22 Juli 1997

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Jl. Adipura Ir.3c no.22

Nomor Telepon : 085340880508

Email : zainulabdn07@gmail.com

Warga Negara : Indonesia

Agama : Islam

Nama Orang Tua:

Ayah : Drs.H. Mastang Buhatta. MM

Ibu : Dra.hj. Sudidarmi