

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN
PEMERIKSAAN KEHAMILAN
DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS 4 ULU
PALEMBANG**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

LILIS KHAIRANI

NIM : 702008029



**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
PALEMBANG
2012**



HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 4 ULU PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh
Lilis Khairani
NIM : 70 2008 029

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 6 Maret 2012

Menyetujui :

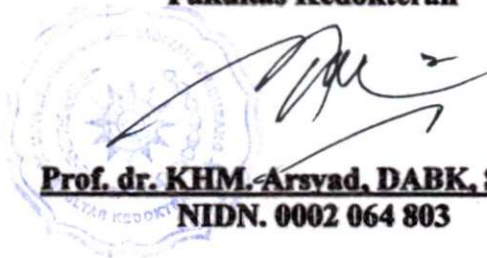


dr. H. MA. Husnil Farouk, M.PH, PKK
Pembimbing Pertama



dr. Dwi Ris Andriyanto
Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



Prof. dr. KHM. Arsvad, DABK, Sp.And
NIDN. 0002 064 803

PERNYATAAN

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan Tinggi ini.

Palembang, 23 Februari 2012

Yang membuat pernyataan

Ttd



(LILIS KHAIRANI)

NIM. 702008029

"Allah akan memberikan hadiah bala' kepada hamba-Nya yang mukmin sebagaimana orang yang bepergian akan selalu membawa hadiah bagi keluarganya, dan menjaganya dari (godaan) dunia sebagaimana seorang dokter menjaga orang yang sakit".

Ulmunya itu lebih baik daripada hartanya. Ilmu akan menjaga engkau dan engkau menjaga hartanya. Ilmu itu penghukum (hakim) sedangkan hartanya terhukum. Kalau hartanya itu akan berkurang apabila dibelanjakan, tetapi ilmu akan bertambah apabila dibelanjakan. (Sayidina Ali bin Abi Thalib)

*Dengan Izin Mu Ya Allah
Kupersembahkan karya sederhana ini untuk
Ayahanda tercinta Ht. Gunan
Ibunda tercinta Hj. Khoiriah, S.Pd
Adik-adik tersayang :
1. Usni Maretha
2. Festian Yanuar Saputra
3. Ezeina Maulidia*

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**SKRIPSI, MARET 2012
LILIS KHAIRANI**

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan
Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang**

1x + 48 halaman + 10 tabel + 3 gambar

ABSTRAK

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi, dan usia harapan hidup. Sampai saat ini, kematian ibu masih merupakan salah satu masalah prioritas bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Masa kehamilan ini merupakan masa yang berbahaya bagi bayi/balita karena terdapat risiko infeksi yang lebih tinggi selama proses ini, dan sebaiknya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sejak ibu merasa hamil. Selain itu, pengetahuan yang baik serta sikap yang mendukung merupakan salah satu faktor yang berhubungan terhadap perilaku, untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Metode yang digunakan berupa penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan data primer sebanyak 60 responden dari wawancara terpimpin dengan kuisioner. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas 4 Ulu Palembang pada tanggal 30 Januari 2012 - 7 Februari 2012.

Hasilnya Menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil dari seluruh sampel paling banyak memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 27 orang (45,0%). Sikap Ibu hamil dari seluruh sampel, memperlihatkan sikap yang mendukung sebanyak 46 orang (76,7%). Hasil statistik untuk hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilannya memperlihatkan $p=0,285$, hasil statistik untuk hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan memperlihatkan $p=0,003$, serta hasil statistik untuk hubungan sikap terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan memperlihatkan $p=0,632$.

Pada penelitian ini terdapat tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, serta tidak ada hubungan antara sikap terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Referensi: 27 (2000-2011)

Kata kunci: Pengetahuan ibu hamil, Sikap ibu hamil, Kunjungan pemeriksaan kehamilan.



**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FACULTY OF MEDICINE**

**SKRIPSI, MARCH 2012
LILIS KHAIRANI**

**Knowledge and Attitudes relationship Against Pregnant Women Pregnancy
Inspection visits health center in the Work Area 4 Ulu Palembang**

1x + 48 pages + 3 tables + 10 pictures

ABSTRACT

Indicators of health and welfare of the community is characterized by the number of maternal deaths, infant mortality and life expectancy. Until recently, maternal mortality is still one of the priority health problems of mothers and children in Indonesia. The gestation period is a period that is harmful to infants / toddlers because there is a higher risk of infection during this process, and it's best to do a pregnancy since the mother was pregnant. In addition, good knowledge and attitudes that support is one of the factors related to behavior, to conduct routine prenatal visits.

The purpose of this study to determine the relationship of knowledge and attitude toward the behavior of pregnant women visiting prenatal care. The method used in the form of analytical research with cross sectional approach, using primary data from interviews of 60 respondents to the questionnaire guided. The research was conducted in puskesmas 4 Ulu Palembang on January 30, 2012 - February 7, 2012.

The result shows that the knowledge of the entire sample of pregnant women has the most knowledge of good, as many as 27 people (45.0%). Pregnant women attitude of the entire sample, showing the attitude that supports as many as 46 people (76.7%). The statistics for the relationship of knowledge and attitudes of pregnant women against pregnancy examination showed $p = 0.285$, the statistical results for the relationship of knowledge of prenatal care visits showed $p = 0.003$, and the statistical results for the relationship attitudes toward prenatal visits showed $p = 0.632$.

In this study there is no relationship between knowledge and attitudes of pregnant women to prenatal visits, there is a relationship between knowledge of prenatal care visits, and there is no relationship between attitudes of prenatal care visits.

Reference: 27 (2000-2011)

Key words: knowledge of pregnant women, attitude of pregnant women, prenatal care visits.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis memanjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikutnya sampai akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai bahan pertimbangan perbaikan di masa mendatang.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak, baik yang diberikan secara lisan maupun tulisan. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Prof. dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp.And, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. dr. Hj. Nurhayati. MN, selaku Pimpinan Puskesmas 4 Ulu Palembang atas perizinan pengambilan data penelitian.
3. dr. H. MA. Husnil Farouk, M.PH, PKK, selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan banyak ilmu, saran, dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian.
4. dr. Dwi Ris Andriyanto, selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan banyak ilmu, saran, bimbingan, dan dukungan dalam penyelesaian penelitian.
5. dr. Asmarani Machmun, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan banyak ilmu, saran, bimbingan, dan dukungan dalam penyelesaian penelitian.
6. Seluruh pihak direksi, Tata Usaha, dan staf Puskesmas 4 Ulu Palembang atas saran dan informasi selama pelaksanaan penelitian.
7. Seluruh staf dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang atas ilmu, bimbingan, saran, dan dukungan selama penyelesaian penelitian.
8. Orang tua dan saudaraku tercinta yang telah banyak membantu dengan doa yang tulus dan memberikan bimbingan moral maupun spiritual.
9. Rekan sejawat seperjuangan serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, 22 Februari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
 BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Bagi Peneliti	4
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan	4
1.4.3. Bagi Puskesmas	4
1.5. Keaslian Penelitian	5
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Landasan Teori	6
2.1.1. Pengetahuan	6
2.1.2. Sikap	9
2.1.3. Praktik atau Tindakan	11
2.1.4. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Prilaku	12
2.1.5. Perawatan Kehamilan	16
A. Pengertian Hipertensi	16
B. Tujuan Asuhan Pemeriksaan Kehamilan	17
C. Pelaksanaan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan	17
D. Lokasi Pelayanan Pemeriksaan	18
E. Pelaksanaan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan	18
F. Sarana Kesehatan	19
2.1.6. Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	20
2.1.7. Kegiatan Ibu Hamil Selama Masa Kehamilannya	26
2.2. Kerangka Berfikir	27
2.2.1. Kerangka Teori	27
2.2.2. Kerangka Konsep	28
2.3. Hipotesis Penelitian	28

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	29
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	29
3.2.1. Waktu Penelitian	29
3.2.2. Tempat Penelitian	29
3.3. Subyek Penelitian	29
3.3.1. Populasi	29
- Populasi Target	29
- Populasi Terjangkau	29
3.3.2. Sampel	29
3.4. Variabel Penelitian	30
3.4.1. Variabel Dependent	30
3.4.2. Variabel Independent	30
3.5. Definisi Operasional	30
3.6. Cara Pengumpulan Data	31
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	31
3.8. Analisis Data	32
3.9. Uji Validitas dan Reabilitas	33
3.9.1. Uji Validitas	33
3.9.2. Uji Raebilitas	34
3.10. Alur Penelitian	33
3.11. Rencana Kegiatan	34
3.12. Anggaran	34

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil	37
4.1.1. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu	37
4.1.2. Gambaran K1 dan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2010	39
4.1.3. Analisis Univariat	39
4.1.4. Analisis Bivariat	40
4.2. Pembahasan	43
4.2.1. Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	43
4.2.2. Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	44
4.2.3. Pengetahuan Ibu dengan sikap Ibu Hamil	45
4.3. Keterbatasan Penelitian	45

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	47
5.2. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. Tingkatan Pengetahuan	8
Tabel 3. Tingkatan Sikap	11
Tabel 4. Kebiasaan Yang Tidak Perlu Dilakukan	24
Tabel 5. Data Kunjungan Ibu Hamil (K1 dan K4) Provinsi Sumatera Selatan tahun 2010	24
Tabel 6. Tabel Rencana Kegiatan	34
Tabel 7. Tabel Anggaran	34
Tabel 8. Daftar Kunjungan K1 dan K4 di wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang	39
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil	39
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.Kerangka Teori	27
Gambar 2. Kerangka Konsep	28
Gambar 3. Alur Penelitian	29

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat ditandai dengan jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi, dan usia harapan hidup. Sampai saat ini, kematian ibu masih merupakan salah satu masalah prioritas bidang kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Berbagai program telah dilaksanakan di Indonesia dengan keterlibatan aktif dari berbagai sektor pemerintah, organisasi nonpemerintah, dan masyarakat serta dengan dukungan dari berbagai badan internasional (Dedeh widaningrum,dkk, 2007).

Indonesia memiliki angka kematian ibu tertinggi dibandingkan dengan negara-negara anggota *Assosiation of South East Asian Nations* (ASEAN). Faktor resiko komplikasi kehamilan dan cara pencegahan pada ibu hamil telah diketahui tetapi jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi (Noor.T.A,dkk, 2007).

Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran (Bambang, 2007).

Sampai dengan saat ini informasi tentang AKI masih berpedoman pada hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). Menurut SKRT, AKI Nasional menurun dari 450 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1986 menjadi 425 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992, kemudian menurun lagi menjadi 373 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1995. Pada SKRT 2001 tidak dilakukan survei mengenai AKI. Kemudian pada tahun 2002-2003, AKI menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) 2003. AKI provinsi Sumatera Selatan masih berpedoman pada hasil SUSENAS 2005 yaitu 262 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan

bahwa AKI cenderung mengalami penurunan. Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2009 adalah 150,93 per 100.000 kelahiran hidup (143 kematian), sedangkan pada tahun 2008 adalah 79,31 per 100.000 kelahiran hidup (124 kematian). Tapi bila dibandingkan dengan target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka apabila penurunannya masih seperti tahun-tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut di masa mendatang sulit dicapai (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2010).

Angka Kematian Ibu kota Palembang berdasarkan Laporan Database 2005 UNFPA 6th *Country Programme* adalah 317 per 100.000 kelahiran, lebih rendah dari AKI Provinsi Sumsel sebesar 467 per 100.000 kelahiran. Jumlah Kematian ibu tahun 2008 sebanyak 49,63 per 100.000 kelahiran hidup (15 kematian), tahun 2009 menurun sebanyak 19,88 per 100.000 kelahiran hidup (6 kematian), dan pada tahun 2010 meningkat lagi sebanyak 31,86 per 100.000 kelahiran hidup (10 kematian) (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2008, 2009 dan 2010).

Berdasarkan dinas kesehatan kota Palembang, Angka Kematian Ibu di Puskesmas 4 Ulu Palembang yaitu pada tahun 2008 sebanyak 1 orang dan pada tahun 2009 serta 2010 tidak ada angka kematian ibu (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2008, 2009 dan 2010).

Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus. Pemeriksaan kehamilan yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu. Petugas kesehatan seyogyanya dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan usia, paritas, riwayat kehamilan yang buruk, dan perdarahan selama kehamilan. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta melewati pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) yang masih kurang dari standar acuan nasional (Prawirohardjo, 2002).

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan kesehatan minimal di bidang kesehatan di kabupaten atau kota khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan target tahun 2010 : berupa cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. sedangkan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2010).

Menurut data kunjungan K1-K4 di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang pada tahun 2008-2010. Cakupan K1 sebesar 71,9% pada tahun 2008, meningkat 95,8% pada tahun 2009, menurun menjadi 92,3% pada tahun 2010, begitu juga dengan Cakupan K4 sebesar 77,3% pada tahun 2008, meningkat menjadi 91,8% pada tahun 2009, meningkat lagi menjadi 98,36% pada tahun 2010. Beberapa kemungkinan penyebab fluktuasi cakupan pelayanan K1 dan K4 antara lain masih lemahnya sistem pencatatan dan pelaporan dari tingkat dasar (puskesmas) maupun kabupaten/kota, data yang diterima dari Bidan di Desa ke puskesmas masih ada yang tidak dilaporkan, PWS KIA sebagai alat pemantauan wilayah setempat untuk pengumpulan data dan monitoring dalam pengisiannya masih belum sesuai dengan standar yang ada dan belum dianalisa sebelum dikirim ke tingkat provinsi, adanya pemekaran wilayah yang menyebabkan belum siapnya SDM yang ada di wilayah tersebut, program P4K dengan stiker belum sepenuhnya terlaksana (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2008, 2009, 2010).

Berdasarkan uraian di atas peneliti bermaksud untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, permasalahan yang timbul dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas 4 Ulu Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas 4 Ulu Palembang.

1.3.2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.
2. Diketuinya hubungan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.
3. Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1.4.1. Bagi peneliti

Sebagai sarana latihan melakukan penelitian kesehatan.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan catatan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Puskesmas 4 Ulu Palembang.

Memberikan masukan dalam rangka mendukung upaya peningkatan kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, permasalahan yang timbul dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas 4 Ulu Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas 4 Ulu Palembang.

1.3.2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.
2. Diketuinya hubungan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.
3. Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1.4.1. Bagi peneliti

Sebagai sarana latihan melakukan penelitian kesehatan.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan catatan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Puskesmas 4 Ulu Palembang.

Memberikan masukan dalam rangka mendukung upaya peningkatan kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Penilaian Ibu Hamil Yang Melakukan Kunjungan ANC (K4) Terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal	Di Klinik Bersalin Bidan Sitorus Pematangsian tar Tahun 2008	<i>Deskriptif</i>	Penilaian ibu hamil mengenai pelayanan antenatal, pelayanan 7T, penampilan, komunikasi, keterampilan dan sikap bidan, kebersihan tempat pelayanan, dan ketepatan dalam memberikan pelayanan di klinik bersalin bidan sitorus pematang siantar tahun 2008
Gambar Tingkat Pengetahuan Tentang Kunjungan ANC Trimester I Pada Ibu Hamil	Di BPS ARI WAHYU CANDI SIDOARJO	<i>Deskriptif</i>	pengetahuan ibu hamil di BPS Ari Wahyu Candi Sidoarjo mengenai kunjungan ANC trimester I hampir setengah mempunyai pengetahuan dengan kategori kurang.
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Ditinjau Dari Segi Umur, Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas.	Di wilayah kerja Puskesmas Tipo Palu Propinsi Sulawesi Tengah	<i>Deskriptif</i>	Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Ditinjau Dari Segi Umur, Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas.

Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian yang telah ada, penelitian diatas mengenai sumber informasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang dengan metode penelitian analitik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

Menurut Bloom (2008), membagi perilaku itu ke dalam 3 domain (ranah/kawasan) :

- a. Ranah kognitif (*cognitive domain*);
- b. Ranah afektif (*affective domain*); dan
- c. Ranah psikomotor (*psychomotor domain*).

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku :

1. Pengetahuan
2. Sikap
3. Praktik atau tindakan

2.1.1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Hanya sedikit yang diperoleh melalui penciuman, perasaan, dan perabaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Sedangkan menurut John Dewey, ahli Philosophy Pengetahuan adalah suatu keadaan yang hadir dikarenakan persentuhan kita dengan suatu perkara. Keluasan dan kedalaman kehadiran kondisi-kondisi ini dalam

pikiran dan jiwa kita sangat bergantung pada sejauh mana reaksi, pertemuan, persentuhan, dan hubungan kita dengan objek-objek eksternal (John Dewey, *Philosophy of Education*, hal. 14).

Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif terdapat 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kehamilan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan sejak dini.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintetis (*Syntheticis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat menafsirkan sebab-sebab ibu hamil tidak mau memeriksakan kehamilannya (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 2. Tabel Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan Pengetahuan	Tahu Memahami Aplikasi Analisis Sintetis Evaluasi					
Kurang	+	+				
Cukup	+	+	+	+		
Baik	+	+	+	+	+	+

Sumber : Notoatmodjo, 2003

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa seseorang yang dikatakan memiliki pengetahuan kurang apabila seseorang tersebut baru sekedar tahu dan memahami saja, sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan cukup cenderung memiliki bukan hanya sekedar tahu dan memahami tetapi juga

sudah bisa mengaplikasi dan menganalisis, dan seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang baik apabila sudah mencapai tingkatan/tahapan sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2007).

Oleh karena itu pengetahuan / kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2003).

Sikap juga merupakan evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu (Azwar, 2003).

Komponen Pokok Sikap

Dalam bagian lain Allport (2004) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam Penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2003).

Berbagai Tingkatan Sikap yakni :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya : sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap penyuluhan tentang pentingnya memeriksakan kehamilan sejak dini.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya : seorang ibu hamil yang mengajak ibu hamil yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi memeriksakan kehamilan ke puskesmas adalah bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap pemeriksaan kehamilan.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 3. Tabel Tingkatan Sikap

Tingkatan Sikap	Menerima	Merespon	Menghargai	Bertanggung jawab
Tidak Mendukung	+	+		
Mendukung	+	+	+	+

Sumber : Notoatmodjo, 2003

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa seseorang yang memiliki sikap tidak mendukung cenderung memiliki tingkatan hanya sebatas menerima dan merespon saja, sedangkan seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai atau bertanggung jawab.

Sekord dan Backman dalam azwar mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya (Sekord dan Backman dalam azwar, 2003).

Sikap yang ditujukan seseorang merupakan bentuk respon batin dari stimulus yang berupa materi atau obyek di luar subyek yang menimbulkan pengetahuan berupa subyek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subyek terhadap yang diketahuinya itu. (Notoatmodjo, 2007)

Pengetahuan dan faktor lain seperti berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh.

2.1.3. Praktik atau tindakan

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2005).

Tingkat-tingakt praktik :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2. Respon Terpimpin (*Guided Respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Secara tidak langsung yakni dengan mengobservasi tindakan ataunkegiatan responden (Notoatmodjo, 2007).

2.1.4. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU

Beberapa teori yang telah dicoba untuk mengungkapkan determinan perilaku dari analisis fakto-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain : (Notoatmodjo, 2003)

Menurut Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang

berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas terlebih lagi petugas kesehatan. Di samping itu, undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut (Teori Lawrence Green, 2000).

Model ini dapat digambarkan sebagai berikut :

$$B = f(PF, EF, RF)$$

dimana :

B = *Behavior*

PF = *Predisposing factors*

EF = *Enabling factors*

RF = *Reinforcing factors*

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu,

ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Teori Lawrence Green, 2000).

Seorang ibu hamil yang tidak mau memeriksakan kehamilannya di puskesmas disebabkan karena orang tersebut tidak atau belum mengetahui manfaat dari pemeriksaan kehamilan bagi ibu dan janin yang dikandung (*predisposing factors*). Tetapi barangkali juga karena rumahnya jauh dari puskesmas tempat memeriksakan kehamilannya atau peralatan yang tidak lengkap (*enabling factors*). Sebab lain mungkin karena para petugas kesehatan atau tokoh masyarakat lain disekitarnya tidak pernah memberikan contoh / penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (*reinforcing factors*) (Teori Lawrence Green, 2000).

Perilaku mencakup 3 domain, yakni : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan atau praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2003). Oleh sebab itu, mengukur perilaku dan perubahannya khususnya perilaku kesehatan juga mengacu kepada 3 domain tersebut. Secara rinci dijelaskan sebagai berikut :

a. Pengetahuan kesehatan (*health knowledge*)

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara-cara memelihara kesehatan meliputi :

1. Pengetahuan tentang risiko yang bisa saja terjadi dalam kehamilan
2. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan kehamilan
3. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional
4. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum

Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan seperti tersebut diatas adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau

angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

b. Sikap terhadap kesehatan

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, yang mencakup sekurang-kurangnya 4 variabel yaitu :

1. Sikap terhadap risiko yang bisa saja terjadi selama kehamilan.
2. Sikap tentang faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan
3. Sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional
4. Sikap untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2003).

c. Praktik kesehatan (*health practice*)

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Tindakan atau praktik kesehatan ini juga meliputi 4 faktor yaitu :

Aspek perilaku di dalam kesehatan

1. Tindakan atau praktik sehubungan dengan risiko yang bisa saja terjadi selama kehamilan.
2. Tindakan atau praktik sehubungan faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan

3. Tindakan atau praktik sehubungan fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional
4. Tindakan atau praktik sehubungan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum (Notoatmodjo, 2003).

2.1.5. PERAWATAN KEHAMILAN

A. Pengertian Pemeriksaan kehamilan

Pemeriksaan kehamilan adalah pengawasan terhadap ibu hamil dengan mempersiapkan sebaik-baiknya fisik dan mental ibu dalam kehamilan, persalinan dan *post partum* sehingga selalu dalam keadaan sehat dan normal (Prawiroharjo, 2002).

Kriteria kehamilan normal yaitu ibu sehat, tidak ada riwayat obstetri buruk, ukuran uterus sama/sesuai usia kehamilan, pemeriksaan fisik dan laboratorium normal. Sedangkan kehamilan dengan masalah kesehatan seperti hipertensi, anemia berat, preeklampsia, pertumbuhan janin terhambat, infeksi saluran kemih, penyakit kelamin, dan kondisi lain yang dapat memburuk selama kehamilan (Saifudin, et.al, 2002).

Oleh karena itu pelayanan / asuhan pemeriksaan kehamilan merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi sedini mungkin bila ada kelainan pada ibu hamil (Saifudin, et.al, 2002).

Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan pemeriksaan kehamilan (Saifudin, et.al, 2002).

B. Tujuan Asuhan Pemeriksaan Kehamilan

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial bayi.
- c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal (Saifudin, et.al, 2002 dan mufdlilah, 2009).

Sedangkan tujuan utama pelayanan pemeriksaan kehamilan di Indonesia adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

C. Pelaksana Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan

Sebagai pelaksanaan pelayanan pemeriksaan kehamilan terdiri atas :

- a. Tenaga medis meliputi dokter umum dan dokter spesialis obstetri dan ginekologi
- b. Tenaga kesehatan meliputi : Bidan, Perawat, Perawat mahir bidan (Depkes RI, 2007).

D. Lokasi Pelayanan Pemeriksaan kehamilan

Tempat pemberian pelayanan pemeriksaan kehamilan dapat bersifat statis dan aktif meliputi :

- a. Puskesmas
- b. Puskesmas pembantu
- c. Pondok bersalin desa
- d. Posyandu
- e. Rumah penduduk (pada kunjungan rumah kegiatan puskesmas)
- f. Rumah sakit pemerintah atau swasta
- g. Rumah sakit bersalin
- h. Tempat praktik swasta (bidan, dokter) (Depkes RI, 2007).

E. Pelaksanaan Pelayanan Pemeriksaan kehamilan

Terdapat enam standar dalam standar pelayanan pemeriksaan kehamilan seperti berikut ini :

- a. Standar 3 : Identifikasi ibu hamil

Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

- b. Standar 4 : Pemeriksaan dan Pemantauan *Antenatal*

Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan *antenatal*. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal.

- c. Standar 5 : Palpasi Abdominal

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan; serta bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian

terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

d. Standar 6 : Pengelolaan Anemia pada kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan, dan atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

e. Standar 7 : Pengelolaan dini Hipertensi pada kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya.

f. Standar 8 : Persiapan Persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat (Depkes RI, 2001).

F. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang memenuhi standar operasional bagi puskesmas khususnya bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu :

1. Timbangan berat badan
2. Alat ukur tinggi badan
3. Alat ukur tekanan darah
4. Stateskop
5. Tempat tidur pemeriksaan pasien
6. Alat pemeriksaan denyut jantung janin



7. Alat ukur tinggi fundus
8. Termometer
9. Obat-obatan
10. Alat suntik
11. Alat pemeriksaan darah (Sahli)
12. Alat pemeriksaan urine
13. Sarung tangan
14. Tempat cuci tangan
15. Tempat pembuangan sampah (Pedoman Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang, 2006)

Adapun kriteria sarana kesehatan diatas yang dimaksud sudah lengkap memenuhi syarat oleh peneliti adalah sebagian besar alat yang sering digunakan seperti timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur tekanan darah, stateskop, tempat tidur pemeriksaan pasien, alat pemeriksaan denyut jantung janin, alat ukur tinggi fundus, termometer, obat-obatan harus ada tersedia di ruangan pemeriksaan kehamilan.

2.1.6. KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan *antenatal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungan tidak mengandung arti bahwa selalu ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan, tetapi dapat juga sebaliknya yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan dirumahnya atau di posyandu. Ibu hamil tersebut harus sering dikunjungi jika terdapat masalah, dan ia hendaknya disarankan untuk menemui petugas kesehatan bilamana ia merasakan tanda-tanda bahaya atau jika ia khawatir (Saifudin et.al, 2002).

Setiap ibu hamil menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil



memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode *antenatal*.

- Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu)
- Satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 14-28)
- Dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28-36 minggu dan sesudah minggu ke 36).

Pada setiap kali kunjungan *antenatal* tersebut, perlu didapatkan informasi yang sangat penting yaitu :

1. Kunjungan trimester pertama

- a. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dan ibu hamil.
- b. Mendeteksi masalah dan menanganinya
- c. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorum, anemia kekurangan zat besi, penggunaan praktik tradisional yang merugikan. Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi. Mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat dan sebagainya).

2. Kunjungan trimester kedua

Informasi yang penting pada trimester kedua sama dengan trimester pertama hanya ditambah kewaspadaan khusus mengenai *pre-eklamsia* (tanya ibu tentang gejala-gejala *preeklamsia*, pantau tekanan darah, evaluasi edema, periksa untuk mengetahui proteinuria).

3. Kunjungan trimester ketiga antara 28-36 minggu

Sama seperti pada trimester kedua hanya ditambah dengan palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.

4. Trimester ketiga setelah 36 minggu

Sama seperti pada trimester pertama, kedua, ketiga dan ditambah dengan deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran di rumah sakit (Saifudin, et.al, 2006).

Untuk mendapatkan semua informasi yang diperlukan, sehubungan dengan hal-hal di atas petugas kesehatan akan memberikan asuhan antenatal yang baik dengan langkah-langkah seperti berikut :

- Sapa ibu (dan juga keluarganya) dan membuatnya merasa nyaman.
- Mendapatkan riwayat kehamilan ibu dan mnedengarkan dengan teliti apa yang diceritakan oleh ibu.
- Melakukan pemeriksaan fisik, seperlunya saja.
- Melakukan pemeriksaan laboratorium.
- Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan laboratorium untuk menilai apakah kehamilannya normal : tekanan darah di bawah 140/90mmHg, edema hanya pada ekstremitas, tinggi fundus dalam cm atau menggunakan jari-jari tangan sesuai dengan usia kehamilan, denyut jantung janin 120 sampai 160 denyut per menit, gerakan jantung janin setelah 18 – 20 minggu hingga melahirkan.
- Membantu ibu dan keluarganya untuk mempersiapkan kelahiran dan kemungkinan keadaan darurat : bekerja sama dengan ibu, keluarganya, serta masyarakat untuk mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk: mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Bekerja sama dengan ibu, keluarganya dan masyarakat untuk mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi, termasuk: mengidentifikasi kemana harus pergi dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial, mengidentifikasi pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada di tempat

- Memberikan konseling :

Gizi: peningkatan konsumsi makanan hingga 300 kalori per hari, mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, minum cukup cairan (menu seimbang).

Latihan: normal tidak berlebihan, istirahat jika lelah.

Perubahan fisiologi: tambah berat badan, perubahan pada payudara, tingkat tenaga yang bisa menurun, mual selama triwulan pertama, rasa panas, atau varises, hubungan suami istri boleh dilanjutkan selama kehamilan (dianjurkan memakai kondom).

Menasihati ibu untuk mencari pertolongan segera jika ia mendapatkan tanda-tanda bahaya berikut; perdarahan vaginam, sakit kepala lebih dari biasa, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah/tangan, nyeri abdomen/epigastrik, janin tidak bergerak sebanyak biasanya.

Merencanakan dan mempersiapkan kelahiran yang bersih dan aman di rumah: sabun dan air, handuk dan selimut bersih untuk bayi, makanan dan minuman untuk ibu selama persalinan, mendiskusikan praktik-praktik tradisional posisi melahirkan, mengidentifikasi siapa yang dapat membantu bidan selama kehamilan.

Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah payudara, daerah genitalia,) dengan cara dibersihkan dan dikeringkan. Menjelaskan cara merawat payudara terutama pada ibu yang mempunyai puting susu rata atau masuk ke dalam. Dilakukan 2 kali sehari selama 5 menit.

- Memberikan zat besi 90 hari mulai minggu ke 20
- Memberikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) 0,5 cc, jika sebelumnya telah mendapatkan.
- Menjadwalkan kunjungan berikutnya.
- Mendokumenkan kunjungan tersebut (Saifudin, et.al, 2006).

Tabel 4. Kebiasaan yang Tidak Perlu Dilakukan

Kebiasaan	Keterangan
Mengurangi garam untuk mencegah preeklampsia	Hipertensi bukan karena retensi garam
Membatasi hubungan seksual untuk mencegah abortus dan kelahiran premature	Dianjurkan untuk memakai kondom agar semen (mengandung prostaglandin) tidak merangsang kontraksi uterus
Pemberian kalsium untuk mencegah kram pada kaki	Kram pada kaki bukan semata-mata disebabkan oleh kekurangan kalsium
Membatasi makan dan minum untuk mencegah bayi besar	Bayi besar disebabkan oleh gangguan metabolisme pada ibu seperti diabetes melitus

Sumber : Saifudin, et.al, 2006

Data kunjungan ibu hamil (K1 dan K4) Provinsi Sumatera Selatan dapat dilihat dari tabel 5. Kunjungan ibu hamil (K1 dan K4) Provinsi Sumatera Selatan tahun 2010

No	Kecamatan	Puskesmas	Ibu Hamil				
			Jumlah	K1	%	K4	%
1	Ilir Barat II	Makrayu	1894	1801	95,09	1811	95,62
2	Gandus	Gandus	1390	1342	96,55	1193	85,83
3	Seberang Ulu I	1 Ulu	577	529	91,68	504	87,35
		4 Ulu	1402	1294	92,30	1379	98,36
		7 Ulu	753	741	98,41	678	90,04
		Pembina	685	615	89,78	557	81,31
		Opi	508	483	95,08	483	95,08

4	Kertapati	Keramasan	593	515	86,85	542	91,40
		Kertapati	1673	1653	98,80	1668	99,70
5	Seberang Ulu II	Nagaswidak	776	811	105,87	774	101,04
		Taman Bacaan	1233	1154	93,59	1152	93,43
6	Plaju	Plaju	2112	2102	99,53	2112	100,00
7	Iilir Barat I	Kampus	791	778	98,36	761	96,21
		Pakjo	564	546	96,81	540	95,74
		Padang Selasan	892	848	95,07	825	92,49
		Sei Baung	579	579	100,00	579	100,00
8	Bukit Kecil	23 Iilir	484	468	96,69	475	98,14
		Merdeka	813	813	100,00	784	96,43
9	Iilir Timur I	Ariodilah	487	487	100,00	487	100,00
		Dempo	274	254	92,70	267	97,45
		Talang Ratu	421	421	100,00	413	98,10
10	Kemuning	Basuki Rahmat	1024	976	95,31	950	92,77
		Sekip	1082	958	88,54	946	87,43
11	Iilir Timur II	5 Iilir	697	697	100,00	697	100,00
		11 Iilir	361	349	96,68	349	96,68
		Boombaru	437	417	95,42	406	92,91
		Kenten	964	944	97,93	938	97,30
		Sabokingking	1510	1475	97,68	1451	96,09
12	Kalidoni	Bukit Sangkal	520	501	96,35	482	92,69
		Kalidoni	783	714	91,19	685	87,48
		Sei Selincah	757	736	97,23	727	96,04
13	Sako	Multi Wahana	1819	1843	101,32	1788	98,30
14	Sematang Borang	Sako	876	861	98,29	843	96,23
15	Sukarame	Sosial	1146	1146	100,00	1136	99,13
		Sukarame	847	776	91,62	795	97,86
		Talang Betutu	677	653	96,45	637	94,09
16	Alang-alang Lebar	Punti Kayu	870	870	100,00	870	100,00

Alang-alang Lebar	721	720	99,86	663	91,91
Jumlah Kota Palembang	33982	32870	96,73	32347	95,19

Sumber : Seksi Subdin Yankes Dinkes Provinsi Sumatera Selatan Dan Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2010.

2.1.7. Kegiatan Ibu Hamil Selama Masa Kehamilannya

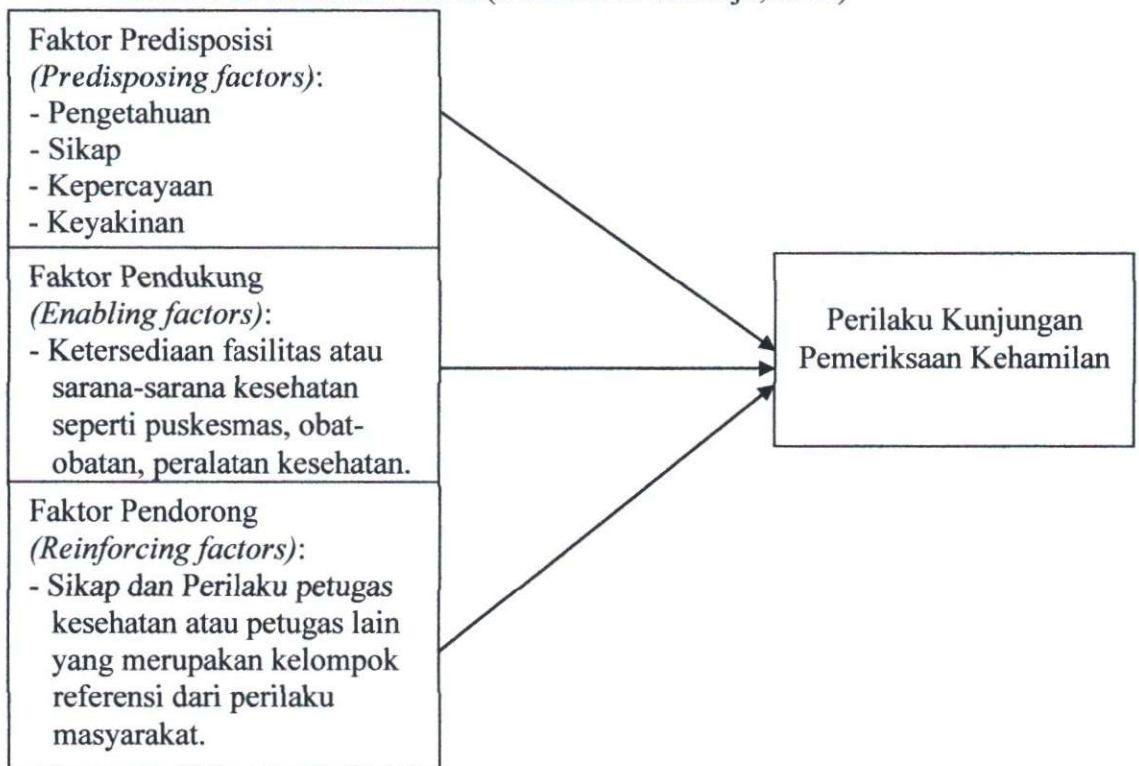
- a. Periksa hamil secepatnya dan sesering mungkin sesuai anjuran petugas.
Agar ibu, suami, dan keluarga dapat mengetahui secepatnya jika ada masalah yang timbul pada kehamilan.
- b. Timbang berat badan setiap kali periksa kehamilan.
Berat badan bertambah sesuai dengan pertumbuhan bayi dalam kandungan.
- c. Minum 1 tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan.
Tablet tambah darah mencegah ibu kurang darah. Minum tablet tambah darah tidak membahayakan bayi.
- d. Minta Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan.
Imunisasi Tetanus Toxoid untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi baru lahir.
- e. Minta nasihat kepada petugas kesehatan tentang makanan bergizi selama hamil
Makan makanan bergizi yang cukup membuat ibu dan bayi sehat. Makan 1 piring lebih banyak dari sebelum hamil. Tidak ada pantangan makanan bagi ibu selama hamil.
- f. Sering mengajak bicara bayi sambil mengelus-elus perut setelah kandungan berumur 4 bulan.
- g. Periksa ke bidan atau dokter jika sakit batuk lama (TBC), demam menggigil seperti malaria, lemas, berdebar-debar, gatal-gatal pada kemaluan, atau keluar keputihan dan berbau.
- h. Mandi pakai sabun setiap hari, pagi dan sore. Gosok gigi dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur. Mandi teratur mencegah sakit kulit. Gosok gigi secara teratur mencegah sakit gigi dan gusi.

- i. Istirahat berbaring sedikitnya 1 jam pada siang hari dan kurangi kerja berat.
- j. Jangan merokok, memakai narkoba, minum jamu atau minum-minuman keras karena dapat mengganggu pertumbuhan bayi dalam kandungan (Dinkes Propinsi Sumatera Selatan, 2009)

2.2. KERANGKA PEMIKIRAN

2.2.1. Kerangka Teori

Dari teori Lawrance Green (Dalam Notoatmodjo, 2003)



(gambar 1. kerangka teori)

Dari kerangka teori diturunkan kerangka konsep berupa hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan.

2.2.2. Kerangka konsep



(gambar 2. kerangka konsep)

2.3. HIPOTESIS

Ho1 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Ho2 : Tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Ho3 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil.

HA1 : Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

HA2 : Ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

HA3 : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran/pengambilan variabel dilakukan pada satu saat yang bersamaan (Notoadmodjo, 2002).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 30 januari 2012 - 7 februari 2012.

3.2.2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.

3.3. Subyek Penelitian

3.3.1. Populasi

- Populasi Target : Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.
- Populasi Terjangkau : Ibu-ibu Hamil yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang.

3.3.2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Accidental Sampling*, yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau yang hadir dalam kegiatan puskesmas yang ingin memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 Ulu Palembang. Besar sampel yang akan peneliti ambil sebesar 60 respondent selama beberapa hari.

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Bebas (*Independent variable*)

Variabel bebas dari penelitian ini adalah :

- a. Tingkat pengetahuan mengenai pemeriksaan kehamilan.
- b. Sikap mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan.
- c. Sarana-sarana kesehatan yang menunjang pemeriksaan kehamilan.
- d. Sikap petugas kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan.
- e. perilaku petugas kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan.

3.4.2. Variabel Terikat (*Dependent variable*)

Variable terikat dalam penelitian ini adalah perilaku kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan.

3.5. Definisi Operasional

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian dan agar penelitian tidak menjadi terlalu luas maka dibuat definisi operasional sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu hamil

Pengertian : Pemahaman dan pengertian dari ibu hamil mengenai seluk beluk kehamilannya.

Cara ukur : Pengamatan (observasi)

Alat ukur : kuesioner, berupa 20 items pernyataan mengenai pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional.

Hasil ukur : Baik (76 %-100 %),
Cukup (56 % - 75 %).
Kurang (40 % - 55 %).
(Arikunto, 2002)

Skala ukur : Ordinal



2. Sikap ibu hamil

Pengertian : Respon ibu hamil terhadap kehamilannya.

Cara ukur : pengamatan (observasi)

Alat ukur : cek list, berupa 10 items pernyataan mengenai pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional. Jika Sangat setuju diberi skor 5, Setuju diberi skor 4, ragu-ragu diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, dan sangat tidak setuju diberi skor 1 (Soemantri dan sambas ali, 2006).

Hasil ukur : ada 2 kategori :

1. Mendukung (>65%),
2. Tidak mendukung (<65%).

(Arikunto, 2002)

Skala ukur : ordinal

3.6. Cara Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data dilakukan di wilayah puskesmas 4ulu Palembang.
2. Data yang diperoleh yaitu dari :
 - a. Data Primer yaitu data yang didapatkan dengan menggunakan kuisioner pada ibu hamil serta menilai kelayakan sarana kesehatan di bagian KIA. Sebelum pengisian kuisioner peneliti memberikan petunjuk dalam mengisi kuisioner serta mengadakan pengawasan dan penjelasan kembali bila responden mengalami kesulitan dan hal – hal yang kurang jelas

3.7. Pengolahan Data

- Editing (Pengolahan data)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan isian kuisioner, apakah jawaban responden sudah lengkap, jelas dan relevan.

- Coding (Pengkodean data)
Merupakan kegiatan untuk meneliti kembali apakah data sudah cukup baik, sehingga dapat diproses lebih lanjut.
- Entry (Pemasukan data)
Data-data yang telah selesai decoding/editing selanjutnya dimasukkan kedalam tabel yang telah tersedia
- Cleaning (Pembersihan data)
Merupakan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak (Hastono, 2001).

3.8. Analisis Data

Untuk analisis data digunakan analisis data univariat dan analisis data bivariat.

- Analisis data univariat adalah dimana variabel – variabel yang ada dianalisis untuk mengetahui gambaran tentang bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, perilaku ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilan.
- Analisis data bivariat adalah untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

Analisis data ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut dilakukan uji statistik. Karena analisis yang dilakukan adalah analisis hubungan antara variabel kategori dengan variabel kategori maka uji statistik yang digunakan adalah uji Kai Kuadrat (*Chi Square*), yaitu

$$\chi^2 = \frac{\sum (f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

χ^2 = Kai Kuadrat

f_o = Frekuensi hasil observasi dari sampel penelitian

f_h = Frekuensi yang diharapkan pada populasi penelitian

dengan $\alpha = 0,05$

Hasil perhitungan X^2 hitung dibandingkan dengan X^2 tabel. Apabila Nilai X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel, maka H_0 ditolak. Apabila nilai X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel, maka H_0 diterima. Atau bila p value lebih kecil dari α H_0 ditolak bila p value lebih besar dari α H_0 diterima

Untuk mengetahui keeratan suatu hubungan antara variabel dependen satu dengan variabel dependen yang lain terhadap variabel independen maka dipakai rumus Koefisien Kontingensi (*Contingency Coefficient*) yaitu :

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Keterangan :

C = Koefisien Kontingensi

X^2 = Harga Chi-kuadrat yang diperoleh

N = Jumlah semua dalam tabel f_h (Arikunto, 2002).

Data diolah dengan bantuan program/software SPSS for windows versi 16.

3.9. Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk mendapatkan data yang valid, maka alat ukur yang digunakan dalam penelitian perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

3.9.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrument. Penelitian ini menggunakan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap items (pertanyaan) dengan skor total. selanjutnya dengan rumus korelasi *product moment* sebagai berikut (Arikunto, 2006):

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

Keterangan:

r_{hitung} = koefisien korelasi

N = Jumlah responden

ΣX = jumlah skor item

ΣY = Jumlah skor total (item)

Rumus Uji t

$$t_{hitung} = \frac{r\sqrt{(n-2)}}{\sqrt{(1-r^2)}}$$

Keterangan:

t = nilai t_{hitung}

r = koefisien korelasi hasil

n = jumlah responden

untuk tabel $\alpha = 0,05$ derajat kebebasan ($dk = n-2$)

jika nilai t hitung > r tabel berarti valid demikian sebaliknya, jika nilai t hitungnya < r tabel tidak valid.

Bila r hitung lebih besar t tabel, maka item pertanyaan tersebut valid dan dapat digunakan. Bila r hitung lebih kecil dari r tabel, maka item pertanyaan tersebut tidak valid dan tidak dapat digunakan. Setelah dilakukan uji validitas pada 20 responden kemudian dilakukan perhitungan dengan program SPSS dari 20 items pertanyaan dinyatakan jumlah soal pertanyaan yang valid dengan hasil lebih dari r tabel pada tingkat kepercayaan berapa. Sehingga dari 20 pertanyaan yang digunakan dalam penelitian adalah berapa pertanyaan.

3.9.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu instrument yang cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik (Arikunto, 2006).

Untuk menguji reliabilitas dapat dilakukan dengan *Alfa Cronbach* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left[1 - \frac{\sum s_1^2}{s_1^2} \right]$$

Keterangan:

k = mean kuadrat antara subiek

$\sum s_1^2$ = mean kuadrat kesalahan

s_1^2 = varians total

Untuk rumus varians total dan varians item

$$s_1^2 = \frac{\sum X^2}{n} - \frac{(\sum X)^2}{n^2}$$

$$s_1^2 = \frac{JK_i}{n} - \frac{JK_s}{n^2}$$

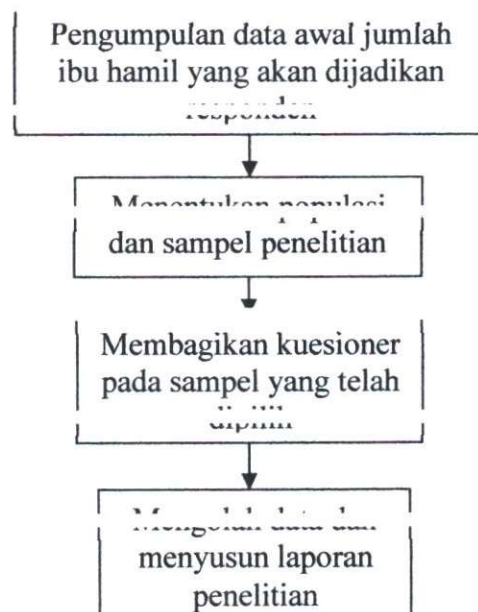
Keterangan:

JK_i = jumlah kuadrat seluruh skor item

JK_s = jumlah kuadrat subjek

Angket atau kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai alpha minimal 0,7 (Riwidikdo, 2007). Setelah dilakukan uji reliabilitas nilai alpha lebih besar dari 0,7 yaitu berapa sehingga kuesioner yang digunakan reliabel.

3.9. Alur Penelitian



(gambar 3. alur penelitian)

3.10. Rencana/Jadwal Kegiatan

Tabel 6. Tabel Rencana/Jadwal Kegiatan

Rencana Kegiatan	Bulan															
	Oktober				November				Desember				Januari			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan dan Pengajuan Judul																
Penentuan Pembimbing																
Penyusunan Proposal																
Seminar Proposal																
Pengambilan Data																
Pengolahan Data																
Penyusunan Laporan																
Presentasi Sidang Skripsi																

3.11. Anggaran

Tabel 7. Anggaran

No.			Anggaran
1.	Kertas A4 80 gram 2 Rim	@Rp. 35.000	Rp. 70.000
2.	Kertas A4 70 gram 1 Rim		Rp. 30.000
3.	Tinta printer hitam 2	@ Rp. 40.000	Rp. 80.000
4.	Tinta printer warna 1		Rp. 50.000
5.	Alat tulis		Rp. 20.000
6.	Jilid plastik 6 buah	@ Rp. 5000	Rp. 30.000
7.	Jilid hard cover 5 buah	@ Rp. 15.000	Rp. 75.000
8.	Fotokopi		Rp. 50.000
9.	Biaya pengambilan data		Rp. 100.000
10.	Biaya yang tak terduga		Rp. 200.000
Total biaya			Rp. 705.000,-

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

Penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang telah dilakukan pada tanggal 30 Januari 2012 - 7 Februari 2012. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*, yang berarti semua populasi penelitian. Sehingga diperoleh jumlah sampel penelitian yaitu sebanyak 60 responden.

Penelitian ini dilakukan dengan memperoleh data dari data primer, yaitu data yang didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada sampel yang sedang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Data yang telah diperoleh tersebut kemudian dianalisa dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

4.1.1. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu

A. Gambaran Geografi

Puskesmas 4 ulu terdapat di kecamatan seberang ulu 1 yang merupakan salah satu puskesmas yang ada di kota Palembang propinsi Sumatera Selatan. Luas wilayah kerja puskesmas 4 ulu secara keseluruhan adalah 285 Ha yang terdiri dari 5 kelurahan dan memiliki jumlah rumah/RT sebanyak 11.951. wilayah kerja puskesmas 4 ulu berbatasan dengan

- a. Sebelah utara berbatasan dengan 5-4 ulu dengan sungai musi
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan sungai musi
- c. Sebelah barat berbatasan dengan 5-4 ulu dengan 1 ulu dan musi
- d. Sebelah timur berbatasan dengan 7 ulu dan jalan KH. Wahid Hasyim.

B. Gambaran Demografi

Data penduduk wilayah kerja puskesmas 4 ulu sebagai berikut sesuai dengan data yang terdapat di profil puskesmas 4 ulu yaitu

- a. Jumlah penduduk : 57.270 jiwa
- b. Jumlah kepala keluarga : 11.951 KK
- c. Jumlah penduduk laki – laki : 28.553 jiwa
- d. Jumlah penduduk wanita : 28.717 jiwa
- e. Jumlah kepadatan penduduk : 200,95 Km²
- f. Jumlah praesila dan usila : 13.147 orang
- g. Jumlah balita : 4.721 orang

C. Sarana dan Prasarana

Sarana kesehatan

- 1. Puskesmas induk : 1 unit
- 2. Puskesmas pembantu : 2 unit
- 3. Polindes : 3 unit
- 4. Posyandu : 31 unit
- 5. Dokter praktek : 2 orang
- 6. Dokter gigi : 1 orang
- 7. Ahli gizi : 1 orang
- 8. Bidan praktek : 6 orang
- 9. Perawat : 7 orang
- 10. Sanitasi : 2 orang
- 11. Analis : 1 orang
- 12. Apotek : 1 unit

4.1.2. Gambaran K1 dan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2010

Dari hasil pemeriksaan Puskesmas 4 ulu Palembang tahun 2010 dapat dilihat distribusi K1 dan K4 sebagai berikut :

Tabel 8. Daftar Kunjungan K1 dan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang

	Sampel	K1	0%	K4	0%
2 Ulu	248	236	98%	232	97%
3-4 Ulu	790	780	98%	765	97%
5 Ulu	358	348	98%	345	97%
Total	1402	1372	99%	1360	97%

(Sumber . Data Profil Puskesmas 4 Ulu Palembang)

4.1.3. Analisis Univariat

A. Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 8. Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil.

Pengetahuan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
Kurang	7	7,0 %
Cukup	40	43,3 %
Baik	27	45,0 %
Total	60	100,0 %

(Sumber. Data Primer)

B. Sikap Ibu Hamil

Tabel 9 Distribusi Sikap Ibu Hamil

Sikap Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
Tidak Mendukung	14	23,3 %
Mendukung	46	76,7 %
Total	60	100,0 %

(Sumber. Data Primer)

4.1.4. Analisis Bivariat.

a. Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

			Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				
			1	2	3	4	Total
pengetahuan ibu	<55	Count	2	3	1	1	7
	Sedang	% pengetahuan ibu	28.6%	42.9%	14.3%	14.3%	100.0%
	55-75	Count	4	8	11	3	26
	Cukup	% pengetahuan ibu	15.4%	30.8%	42.3%	11.5%	100.0%
	>75	Count	1	7	3	16	27
	Baik	% pengetahuan ibu	3.7%	25.9%	11.1%	59.3%	100.0%
Total	Count	7	18	15	20	60	
	% pengetahuan ibu	11.7%	30.0%	25.0%	33.3%	100.0%	

Nilai p: 0,003, Nilai Hitung: 15,91072, dan Nilai c: 0,495

Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *n-value* 0,003 lebih kecil dari α (0,05) sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (Somantri dan sambas ali, 2006).

Dari harga *Chi Square* (X^2) dengan cara hitung manual diperoleh 15,91072 sedangkan harga *Chi Square* (X^2) tabel pada degree of freedom (df) no 6 dengan taraf klasifikasi 0,05 adalah 12,592 berarti *Chi Square* hitung > *Chi Square* tabel, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (Riwidikdo, 2010).

Pada uji statistik ini diperoleh nilai c = 0,495 yang artinya memperlihatkan hubungan sangat erat (Somantri dan sambas ali, 2006).

Hasil tabel Program software SPSS, tabel data manual, serta perhitungan *Chi Square* yang manual lihat di lampiran.

b. Sikap Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

			Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total
			1	2	3	4	
sikap ibu	<65	Count	3	4	3	4	14
	Tidak	% sikap ibu	21.4%	28.6%	21.4%	28.6%	100.0%
	menyukung						
	>65	Count	4	14	12	16	46
	Tidak	% sikap ibu	8.7%	30.4%	26.1%	34.8%	100.0%
	menyukung						
Total		Count	7	18	15	20	60
		% sikap ibu	11.7%	30.0%	25.0%	33.3%	100.0%

Nilai p : 0,632, Nilai Hitung : 1,8925 dan Nilai c: 0,167

Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,632 lebih besar dari $\alpha(0,05)$ sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (Somantri dan sambas ali, 2006), Dari harga *Chi Square* (X^2) dengan cara hitung manual diperoleh 1,8925 sedangkan harga *Chi Square* (X^2) tabel pada degree of freedom (df) no 3 dengan tarap klasifikasi 0,05 adalah 7,815 berarti *Chi Square* hitung < *Chi Square* tabel. maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (Riwidikdo. 2010).

Pada uji statistik juga diperoleh nilai $c = 0,167$ yang artinya memperlihatkan hubungan tidak erat (Somantri dan sambas ali. 2006). Hasil tabel Program software SPSS, tabel data manual, serta perhitungan *Chi Square* yang manual lihat di lampiran.

c. Pengetahuan Ibu dengan Sikap Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

			sikap ibu		Total
			<65 Tidak Mendukung	>65 Mendukung	
pengetahuan ibu	<55	Count	3	4	7
	Kurang	% Pengetahuan ibu	42.9%	57.1%	100.0%
	55-75	Count	4	22	26
	Sedang	% Pengetahuan ibu	15.4%	84.6%	100.0%
	>75	Count	7	20	27
	Baik	% Pengetahuan ibu	25.9%	74.1%	100.0%
Total		Count	14	46	60
		% Pengetahuan ibu	23.3%	76.7%	100.0%

Nilai p : 0,285, Nilai Hitung : 2,634 dan Nilai c: 0,200

Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,285 lebih besar dari $\alpha(0,05)$ sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil.(Somantri dan sambas ali, 2006).

Dari harga *Chi Square* (X^2) dengan cara hitung manual diperoleh 2,634 sedangkan harga *Chi Square* (X^2) tabel pada degree of freedom (df) no 2 dengan tarap klasifikasi 0,05 adalah 5,991 berarti *Chi Square* hitung < *Chi Square* tabel, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil. (Riwidikdo, 2010).

Pada uji statistik juga diperoleh nilai $c = 0,200$ yang artinya memperlihatkan hubungan tidak erat (Somantri dan sambas ali, 2006). Hasil tabel Program software SPSS, tabel data manual, serta perhitungan *Chi Square* yang manual lihat di lampiran.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

Tabel 8. menunjukkan gambaran pengetahuan dari seluruh sampel. Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa, dari 60 sampel ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (7,0 %). Pada ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 26 responden (43,3 %). Sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (45,0 %) (Data Primer 2012)

Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,005 lebih kecil dari α (0,05) sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan dan nilai dari hasil *Chi Square* (χ^2) dengan cara hitung manual diperoleh 15,91072 sedangkan harga *Chi Square* (χ^2) tabel pada degree of freedom (df) no 6 dengan taraf klasifikasi 0,05 adalah 12,592 berarti *Chi Square* hitung > *Chi Square* tabel, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Serta dari uji statistik juga diperoleh nilai $c = 0.495$ yang artinya memperlihatkan hubungan cukup erat (Riwidikdo, 2010).

Sedangkan menurut hasil penelitian sebelumnya. Juga ada hubungan dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,005 lebih kecil dari α (0,05) sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Pada uji statistik juga diperoleh nilai $c = 0,302$ yang artinya memperlihatkan hubungan cukup erat (Firdiansyah, 2008)

4.2.2 Sikap Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

Tabel 9. menunjukkan gambaran sikap dari seluruh sampel. Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa, dari 60 sampel, ibu hamil yang mempunyai sikap tidak mendukung 14 responden (23,3 %). Sedangkan ibu hamil yang mempunyai sikap mendukung sebanyak 46 responden (76,7 %) (Data Primer, 2012) .

Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *n-value* 0,632 lebih besar dari $\alpha(0,05)$ sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan dan juga dari harga *Chi Square* (X^2) dengan cara hitung manual diperoleh 1.8925 sedangkan harga *Chi Square* (X^2) tabel pada degree of freedom (df) no 3 dengan taraf klasifikasi 0.05 adalah 7.815 berarti *Chi Square* hitung < *Chi Square* tabel, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Serta dari uji statistik juga diperoleh nilai $c = 0,167$ yang artinya memperlihatkan hubungan tidak erat (Riwidikdo 2010)

Sedangkan menurut hasil penelitian sebelumnya Ada hubungan dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *n-value* 0.0001 lebih kecil dari $\alpha(0,05)$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan dan juga pada uji statistik juga diperoleh nilai $c = 0.377$ yang artinya memperlihatkan hubungan sangat erat (Firdiansyah, 2008).

Menyana terjadi perbedaan antara peneliti dengan peneliti sebelumnya, mungkin dikarenakan pada peneliti sampelnya kurang memenuhi atau jumlahnya lebih sedikit. disini peneliti hanya mempunyai 60 responden dan peneliti sebelumnya mempunyai 106 responden dan perbedaan yang kedua dimungkinkan karena waktu yang diperlukan peneliti hanya sedikit yaitu hanya satu minggu

sedangkan peneliti sebelumnya memiliki waktu satu bulan sehingga waktu untuk tanya jawab kepada responden hanya sebentar sehingga hasil yang di dapat tidak begitu memuaskan.

4.2.3. Pengetahuan Ibu dengan Sikap Ibu Hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

Dari hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* 0,285 lebih besar dari $\alpha(0,05)$ sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap sikap ibu hamil.

Dari harga *Chi Square* (X^2) dengan cara hitung manual diperoleh 2,634 sedangkan harga *Chi Square* (X^2) tabel pada degree of freedom (df) no 2 dengan tarap klasifikasi 0,05 adalah 5,991 berarti *Chi Square* hitung < *Chi Square* tabel, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil (Riwidikdo, 2010).

Untuk penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan sikap ibu, pada penelitian-penelitian sebelumnya peneliti tidak menemukan bahwa peneliti sebelumnya meneliti atau tidak ada yang melakukan penelitian untuk meneliti apakah ada hubungan atau tidak antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut.

1. Karena keterbatasan waktu dan biaya, peneliti hanya berhasil mengumpulkan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini yaitu 60 orang.
2. Riwayat kunjungan hanya didapat berdasarkan kuisioner yang diberikan pada ibu. Oleh karena itu, peneliti tidak mendapatkan informasi yang lebih mendalam.

3. Terdapat banyak faktor lain, seperti Usia, Pendidikan, Penyakit yang pernah di alami saat hamil, faktor resiko, dan faktor komplikasi. Sedangkan peneliti tidak memasukkan faktor tersebut dalam variabel penelitian. Hal ini menyebabkan penelitian ini belum bisa menggambarkan secara lengkap faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan dan sikap ibu terhadap kunjungan penelitian.
4. Selain itu, terdapat keterbatasan waktu penelitian sehingga peneliti tidak bisa menggali lebih rinci kenapa responden hal ini yang menyebabkan responden tidak ingin memeriksakan kehamilannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan terhadap 60 subjek penelitian yang didapatkan dari data primer yaitu kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Telah diketahuinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 ulu Palembang.
2. Telah diketahuinya tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas 4 ulu Palembang.
3. Telah diketahuinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.

5.2. Saran

- Untuk penelitian-penelitian yang akan dilakukan selanjutnya perlu dipertimbangkan waktu yang lebih panjang untuk mendapatkan sampel yang akan diteliti / sampel yang diinginkan.
- Perlu dilakukan penambahan dengan variabel lain, seperti Usia, Pendidikan, Penyakit yang pernah di alami saat hamil, faktor resiko, dan faktor komplikasi. Agar penelitian tersebut dapat menggambarkan secara lengkap faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan dan sikap ibu terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- Perlu ditingkatkan program edukasi terhadap ibu-ibu yang hamil untuk memeriksakan kehamilannya agar jika ada faktor-faktor resiko terhadap kehamilannya dapat di pantau secara dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2010. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) Tahun 2010 Puskesmas 4Ulu Palembang. Sumatera Selatan, Indonesia.
- Azrul Azwar. 2005. Upaya Menyelamatkan Hidup Ibu .<http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 25 September 2007
- Arikunto, S. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Arikunto, S. 2002. Manajemen Penelitian. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Azwar, S. 2003. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Pustaka pelajar. Yogyakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan. 2002. Standar Acuan Pemeriksaan Kehamilan. Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan. 2004. Data Standar Pelayanan Minimal Provinsi menurut Kabupaten. Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan. 2007. Pedoman Teknis Terpadu Audit Maternal – Perinatal di Tingkat Dati II, Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan. 2007. Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan. 2008. Upaya Akselerasi Penurunan AKI. Jakarta, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2006. Pedoman Kerja Puskesmas Jilid 1 & 2. Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2008. Profil Kesehatan Kota Palembang 2008. Sumatera Selatan, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2009. Profil Kesehatan Kota Palembang 2009. Sumatera Selatan, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2010. Profil Kesehatan Kota Palembang 2010. Sumatera Selatan, Indonesia.
- Ferdiansyah. 2008. Hubungan Pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung (Tidak dipublikasikan).

- Green, Lawrence., Kreuter, Marshal., Deeds, Sigrid. 2000. *Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik*. Jakarta
- Green, L.W. 2000. *Health Promotion Planning : "An Educational and Environmental Approach"*. Second Edition. Mayfield Publishing Company. Mountain view Toronto, London.
- Haryono, R. 2004. *Kesehatan Ibu*. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Noor,T.A.,dkk . Implementation of Model Alert Village at Cibatu community Health Center Purwakarta District ([Http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id](http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id), Diakses 17 November 2011).
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Prawirohardjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta, Indonesia.
- Prawirohardjo, S. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka.
- Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Pustaka Rihama, Yogyakarta, Indonesia.
- Somantri, A dan Sambas, A.M. 2006. *Aplikasi Statistika Dalam Penelitian*. Pustaka Setia, Bandung, Indonesia.
- Universitas Muhammadiyah Palembang. 2011. *Format Penulisan Karya Ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Widaningrum, D., Wirawan, W., and Muhabasysyir H.. Implementation of Maternal and Child Health Bookletin Mimika District Papua ([Http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id](http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id), Diakses 17 November 2011).

Kuesioner Penelitian

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan
Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Palembang.**

I. IDENTIFIKASI RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Umur Responden :
3. Alamat Responden :
4. Umur Kehamilan ...

II. PETUNJUK UMUM PENELITIAN

1. Ibu diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Beri tanda (X) pada jawaban yang dianggap benar.
3. Jika ada yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti

III. PERTANYAAN

1. Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan pengertian dari pemeriksaan kehamilan adalah ...
 - a. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya.
 - b. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil setiap minggu untuk menjaga kesehatan ibu.
 - c. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil pada saat ada keluhan.
2. Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan tujuan pemeriksaan kehamilan adalah ...
 - a. Untuk mempercepat proses persalinan
 - b. Untuk mengurangi rasa sakit ketika melahirkan
 - c. Untuk memantau kemajuan kehamilan
3. Menurut ibu, Trimester pertama (1-3 bulan) usia kehamilan pemeriksaan sebaiknya ...
 - a. Minimal 1 x pemeriksaan
 - b. Jika ada mual muntah

c. Jika ada rasa sakit pada perut

4. Menurut ibu, berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan

...

- a. Minimal 1 kali
- b. Minimal 2 kali
- c. Minimal 4 kali

5. Menurut ibu, kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan ...

- a. Trimester pertama (1-3 bulan)
- b. Trimester kedua (4-6 bulan)
- c. Trimester ketiga (7-9 bulan)

6. Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan tidak boleh dilakukan pada ...

- a. Bidan
- b. Dokter spesialis kandungan
- c. Dukun beranak

7. Dengan pemeriksaan kehamilan ibu mendapatkan pelayanan. Menurut ibu, pelayanan apa saja yang sebaiknya diperoleh pada saat pemeriksaan kehamilan ...

- a. Didata, mengukur Tinggi badan, Berat badan, Tekanan Darah, Lingkar lengan dan pemeriksaan perut
- b. Menimbang berat badan, pemeriksaan perut dan mengukur lingkar panggul.
- c. Pemeriksaan perut dan tekanan darah, suhu, dan pemeriksaan lutut.

8. Menurut ibu, dibawah ini tempat yang tidak tepat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan adalah ...

- a. Rumah sakit
- b. Puskesmas
- c. Rumah dukun

9. Pada kehamilan terjadi perubahan warna kulit, yaitu kehitam-hitaman pada daerah muka. Menurut ibu hal tersebut merupakan tanda ...

- a. Bahaya dalam kehamilan
 - b. Tanda pasti hamil
 - c. Tanda tidak pasti hamil
10. Pada pemeriksaan kehamilan ibu diberikan tablet Fe (zat besi) oleh petugas kesehatan. Menurut ibu, manfaat dari tablet Fe (zat besi) tersebut adalah ...
- a. Mencegah anemia (kurang darah)
 - b. Mencegah perdarahan pada ibu
 - c. Untuk mengurangi mual dan muntah
11. Menurut ibu, tablet Fe umumnya dikonsumsi selama ...
- a. Trimester pertama (1-3 bulan)
 - b. Trimester kedua (4-6 bulan)
 - c. Trimester pertama (7-9 bulan)
12. Menurut ibu, pada program siaga itu siapa yang harus menemani memeriksakan kehamilan ...
- a. Mertua
 - b. Ibu kandung
 - c. Suami
13. Pada masa kehamilan perlu adanya peningkatan asupan makan. Menurut ibu hal tersebut terjadi agar ...
- a. Pertumbuhan janin tidak terhambat
 - b. Ibu tidak mudah lapar
 - c. Dapat mengurangi mual muntah
14. Pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan, Menurut ibu hal tersebut disebabkan oleh ...
- a. Seringnya buang air kecil dan buang air besar
 - b. Nafsu makan yang berkurang diiringi mual muntah
 - c. Adanya rasa ngidam yang dialami ibu
15. Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan tanda pasti kehamilan adalah ...

- a. Adanya pembesaran perut pada perut ibu
 - b. Terdengar denyut jantung janin pada saat pemeriksaan perut ibu dengan monoral
 - c. Terlambat haid
16. Pada saat pemeriksaan kehamilan, apa anjuran yang disarankan oleh petugas kesehatan ...
- a. Datang untuk kunjungan ulang dan lebih sering jika ada keluhan
 - b. Datang ketika mau bersalin agar bersalin di rumahnya
 - c. Banyak mengonsumsi obat-obatan
17. Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan wajib dilakukan jika ...
- a. Ada kelainan atau bahaya dalam kehamilan
 - b. Terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan diluar nikah
 - c. Ibu telah hamil, sehingga dapat dipantau keadaan ibu dan janin
18. Menurut ibu pada Trimester ketiga (7-9 bulan) pemeriksaan kehamilan dilakukan ...
- a. Minimal dua kali
 - b. Jika ada keluhan
 - c. Tetap satu kali
19. Menurut ibu, penimbangan berat badan ketika kunjungan kehamilan berguna untuk ...
- a. Mengetahui kenaikan berat badan
 - b. Menaikkan berat badan
 - c. Mengetahui usia kehamilan
20. Frekuensi pemeriksaan kehamilan terpenuhi jika ...
- a. Dilakukan kunjungan pada awal kehamilan
 - b. Jumlah kunjungan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan
 - c. Dilakukan kunjungan pada akhir kehamilan

Ceklist mengenai sikap ibu hamil

I. PETUNJUK

- a. Beri tanda cheklist (✓) pada salah satu kolom (SS,S,R,TS,atau STS).
- b. Jawaban SS (sangat setuju), S (Setuju), R (ragu-ragu), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju).

II. PERTANYAAN

No	Aspek Sikap	SS	S	R	TS	STS
1.	Pemeriksaan kehamilan itu penting untuk ibu hamil.					
2.	Umur kehamilan 4-7 bulan memeriksakan kehamilannya 1 kali.					
3.	Umur kehamilan 7-9 bulan sampai melahirkan harus memeriksakan kehamilannya 2 kali atau lebih.					
4.	Pemeriksaan kehamilan itu penting bagi ibu hamil.					
5.	Seharusnya pemeriksaan kehamilan itu minimal 4 kali.					
6.	Ibu hamil harus memeriksakan dirinya secara teratur.					
7.	Ibu datang ke puskesmas karena ada bidan.					
8.	Ibu memeriksakan kehamilan ke petugas medis.					
9.	Pemberian imunisasi TT itu penting bagi ibu hamil.					
10.	Olah raga ringan itu penting pada saat hamil.					
Jumlah:						

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan ibu * Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

pengetahuan ibu * Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Crosstabulation

		Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total	
		1	2	3	4		
pengetahuan ibu	<55	Count	2	3	1	1	7
		Expected Count	.8	2.1	1.8	2.3	7.0
		% within pengetahuan ibu	28.6%	42.9%	14.3%	14.3%	100.0%
	55-75	Count	4	8	11	3	26
		Expected Count	3.0	7.8	6.5	8.7	26.0
		% within pengetahuan ibu	15.4%	30.8%	42.3%	11.5%	100.0%
	>75	Count	1	7	3	16	27
		Expected Count	3.2	8.1	6.8	9.0	27.0
		% within pengetahuan ibu	3.7%	25.9%	11.1%	59.3%	100.0%
Total		Count	7	18	15	20	60
		Expected Count	7.0	18.0	15.0	20.0	60.0
		% within pengetahuan ibu	11.7%	30.0%	25.0%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.462 ^a	6	.003
Likelihood Ratio	19.944	6	.003
Linear-by-Linear Association	9.808	1	.002
N of Valid Cases	60		

a. 6 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,82.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.495			.003
Interval by Interval	Pearson's R	.408	.115	3.401	.001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.419	.117	3.518	.001 ^c
N of Valid Cases		60			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Perhitungan Manual Chi Square (χ^2) Untuk Hubungan pengetahuan dan Kunjungan Kehamilan

Perhitungan manual Chi Square (χ^2)

$$\chi^2 = \frac{\sum (f_o - f_h) - 0,5^2}{f_h}$$

$$\chi^2_1 = \frac{\sum (2 - 0,8) - 0,5^2}{0,8} = 0,6125$$

$$\chi^2_2 = \frac{\sum (3 - 2,1) - 0,5^2}{2,1} = 0,07619$$

$$\chi^2_3 = \frac{\sum (1 - 1,8) - 0,5^2}{1,8} = 0,05$$

$$\chi^2_4 = \frac{\sum (1 - 2,3) - 0,5^2}{2,3} = 0,2782$$

$$\chi^2_5 = \frac{\sum (4 - 3,0) - 0,5^2}{3,0} = 0,083$$

$$\chi^2_6 = \frac{\sum (8 - 7,8) - 0,5^2}{7,8} = 0,01153$$

$$\chi^2_7 = \frac{\sum (11 - 6,5) - 0,5^2}{6,5} = 2,4615$$

$$\chi^2_8 = \frac{\sum (3 - 8,7) - 0,5^2}{8,7} = 3,1080$$

$$\chi^2_9 = \frac{\sum (1 - 3,2) - 0,5^2}{3,2} = 2,89$$

$$\chi^2_{10} = \frac{\sum (7 - 8,1) - 0,5^2}{8,1} = 0,0444$$

$$\chi^2_{11} = \frac{\sum (3 - 6,8) - 0,5^2}{6,8} = 1,6014$$

$$\chi^2_{12} = \frac{\sum (16 - 9,0) - 0,5^2}{9,0} = 4,694$$

$$\chi^2 \text{ total} = 0,6125 + 0,07619 + 0,05 + 0,2782 + 0,083 + 0,01153 + 2,4615 + 3,1080 + 2,89 + 0,0444 + 1,6014 + 4,694 = 15,91072$$

Tabel Chi Square di tabel ke 6, (α 0,05) adalah 12,592

Hitungan > Tabel, jadi H_0 di tolak berarti ada hubungan antara kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan pengetahuan ibu.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap ibu * Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

sikap ibu * Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Crosstabulation

			Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total
			1	2	3	4	
sikap ibu <65	Count		3	4	3	4	14
	Expected Count		1.6	4.2	3.5	4.7	14.0
	% within sikap ibu		21.4%	28.6%	21.4%	28.6%	100.0%
>65	Count		4	14	12	16	46
	Expected Count		5.4	13.8	11.5	15.3	46.0
	% within sikap ibu		8.7%	30.4%	26.1%	34.8%	100.0%
Total	Count		7	18	15	20	60
	Expected Count		7.0	18.0	15.0	20.0	60.0
	% within sikap ibu		11.7%	30.0%	25.0%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.721 ^a	3	.632
Likelihood Ratio	1.534	3	.674
Linear-by-Linear Association	.885	1	.347
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,63.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Contingency Nominal Coefficient	.167			.632
Interval by Interval Pearson's R	.122	.136	.940	.351 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.114	.134	.873	.386 ^c
N of Valid Cases	60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Perhitungan Manual Chi Square (X^2) Untuk Hubungan Sikap dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Perhitungan manual Chi Square (X^2)

$$\chi^2 = \frac{\sum (f_o - f_h) - 0,5^2}{f_h}$$

$$\begin{aligned}\chi^2_1 &= \frac{\sum (3 - 1,6) - 0,5^2}{1,6} = 0,5062 & \chi^2_5 &= \frac{\sum (4 - 5,4) - 0,5^2}{5,4} = 0,6685 \\ \chi^2_2 &= \frac{\sum (4 - 4,2) - 0,5^2}{4,2} = 0,1167 & \chi^2_6 &= \frac{\sum (14 - 13,8) - 0,5^2}{13,8} = 0,0065 \\ \chi^2_3 &= \frac{\sum (3 - 3,5) - 0,5^2}{3,5} = 0,2857 & \chi^2_7 &= \frac{\sum (12 - 11,5) - 0,5^2}{11,5} = 0 \\ \chi^2_4 &= \frac{\sum (4 - 4,7) - 0,5^2}{4,7} = 0,3063 & \chi^2_8 &= \frac{\sum (16 - 15,3) - 0,5^2}{15,3} = 0,0026\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}X^2 \text{ total} &= 0,5062 + 0,1167 + 0,2857 + 0,3063 + 0,6685 + 0,0065 + 0 + 0,0026 \\ &= 1,8925\end{aligned}$$

Tabel Chi Square di tabel ke 3, (α 0,05) adalah 7,815

Hitungan < Tabel Jadi H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan sikap ibu.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan ibu * sikap ibu	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

pengetahuan ibu * sikap ibu Crosstabulation

			sikap ibu		Total
			<65	>65	
pengetahuan ibu	<55	Count	3	4	7
		Expected Count	1.6	5.4	7.0
		% within pengetahuan ibu	42.9%	57.1%	100.0%
	55-75	Count	4	22	26
		Expected Count	6.1	19.9	26.0
		% within pengetahuan ibu	15.4%	84.6%	100.0%
	>75	Count	7	20	27
		Expected Count	6.3	20.7	27.0
		% within pengetahuan ibu	25.9%	74.1%	100.0%
Total	Count	14	46	60	
	Expected Count	14.0	46.0	60.0	
	% within pengetahuan ibu	23.3%	76.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.511 ^a	2	.285
Likelihood Ratio	2.404	2	.301
Linear-by-Linear Association	.089	1	.765
N of Valid Cases	60		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,63.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Contingency Nominal Coefficient	.200			.285
Interval by Interval Pearson's R	.039	.145	.297	.768 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.010	.142	.076	.939 ^c
N of Valid Cases	60			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Perhitungan Manual Chi Square (χ^2) Untuk Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu Hamil

Perhitungan manual Chi Square (χ^2)

$$\chi^2 = \frac{\sum (f_o - f_h)^2}{f_h}$$

$$\chi^2_1 = \frac{\sum (3 - 1,6)^2}{1,6} = 1,225$$

$$\chi^2_4 = \frac{\sum (22 - 19,9)^2}{19,9} = 0,222$$

$$\chi^2_2 = \frac{\sum (4 - 5,4)^2}{5,4} = 0,362$$

$$\chi^2_5 = \frac{\sum (7 - 6,3)^2}{6,3} = 0,078$$

$$\chi^2_3 = \frac{\sum (4 - 6,1)^2}{6,1} = 0,723$$

$$\chi^2_6 = \frac{\sum (20 - 20,7)^2}{20,7} = 0,024$$

$$\chi^2_{\text{total}} = 1,225 + 0,362 + 0,723 + 0,222 + 0,078 + 0,024 = 2,634$$

Tabel Chi Square di tabel ke 2, (α 0,05) adalah 5,591

Hitungan < Tabel Jadi H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap ibu.

Tabel Uji Validitas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jml
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	15
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6
5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	9
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17
9	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10
10	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
12	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5
13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
14	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10
15	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19

> Dataset <- edit(as.data.frame(NULL))

➤ cor(Dataset[,c("var1","var2","var3","var4","var5","var6","var7","var8","var9","var10","var11","var12","var13","var14","var15","var16","var17","var18","var19","var20","var21")], use="complete.obs")

	var1	var2	var3	var4	var5	var6	var7	var8	var9
var1	1.00000000	0.2166001	0.5955432	0.6746011	0.4536111	0.4536111	0.47193990	0.3379632	0.35227273
var2	0.21660006	1.0000000	0.5669467	0.5346815	0.5346815	0.5346815	0.62994079	0.3653991	0.21660006
var3	0.59554321	0.5669467	1.0000000	0.7245688	0.7245688	0.5060481	0.47777778	0.4177337	0.16854997
var4	0.67460105	0.5346815	0.7245688	1.0000000	0.5476190	0.3214286	0.58655573	0.1853123	0.23262105
var5	0.45361105	0.5346815	0.7245688	0.5476190	1.0000000	0.5476190	0.58655573	0.6547702	0.45361105
var6	0.45361105	0.5346815	0.5060481	0.3214286	0.5476190	1.0000000	0.58655573	0.4200413	0.23262105
var7	0.47193990	0.6299408	0.4777778	0.5865557	0.5865557	0.5865557	1.0000000	0.2625755	0.68543653
var8	0.33796318	0.3653991	0.4177337	0.1853123	0.6547702	0.4200413	0.26257545	1.0000000	0.33796318
var9	0.35227273	0.2166001	0.1685500	0.2326211	0.4536111	0.2326211	0.68543653	0.3379632	1.0000000
var10	0.33796318	0.1082664	0.4177337	0.4200413	0.1853123	0.4200413	0.03580574	0.2692308	0.35003330
var11	0.38204659	0.3275692	0.5777778	0.5060481	0.5060481	0.2875273	0.26666667	0.1909640	0.04494666
var12	0.10863102	0.6225318	0.4177337	0.4200413	0.4200413	0.4200413	0.48934516	0.5128205	0.10863102
var13	0.23262105	0.5346815	0.5060481	0.3214286	0.7738095	0.5476190	0.36803496	0.8894992	0.23262105
var14	0.45361105	0.5346815	0.7245688	0.5476190	0.3214286	0.3214286	0.36803496	0.4200413	0.23262105
var15	-0.01163105	0.2086562	0.1495142	0.3571429	0.1309524	-0.0952381	0.28752732	-0.1853123	0.20935895
var16	0.33796318	0.6225318	0.4177337	0.4200413	0.4200413	0.8894992	0.71611487	0.2692308	0.33796318
var17	0.45361105	0.5346815	0.7245688	0.7738095	0.7738095	0.3214286	0.58655573	0.4200413	0.45361105
var18	0.47193990	0.6299408	0.6888889	0.5865557	0.5865557	0.5865557	0.36666667	0.7161149	0.04494666
var19	1.00000000	0.2166001	0.5955432	0.6746011	0.4536111	0.4536111	0.47193990	0.3379632	0.35227273
var20	0.45868247	0.7285714	0.5669467	0.5346815	0.5346815	0.2869023	0.62994079	0.3653991	0.45868247
var21	0.68806821	0.7174450	0.8295165	0.7745949	0.7919503	0.7051737	0.76333171	0.6066680	0.6854365

	var10	var11	var12	var13	var14	var15	var16	var17	var18
var1	0.33796318	0.38204659	0.1086310	0.2326211	0.4536111	-0.01163105	0.33796318	0.4536111	0.47193990
var2	0.10826639	0.32756921	0.6225318	0.5346815	0.5346815	0.20865621	0.62253176	0.5346815	0.62994079
var3	0.41773368	0.5777777	0.4177337	0.5060481	0.7245688	0.14951420	0.41773368	0.7245688	0.68888889
var4	0.42004128	0.50604808	0.4200413	0.3214286	0.5476190	0.35714286	0.42004128	0.7738095	0.58655573
var5	0.18531233	0.50604808	0.4200413	0.7738095	0.3214286	0.13095238	0.42004128	0.7738095	0.58655573
var6	0.42004128	0.28752732	0.4200413	0.5476190	0.3214286	-0.09523810	0.88949918	0.3214286	0.58655573
var7	0.03580574	0.26666667	0.4893452	0.3680350	0.3680350	0.28752732	0.71611487	0.5865557	0.36666667
var8	0.26923077	0.19096397	0.5128205	0.8894992	0.4200413	-0.18531233	0.26923077	0.4200413	0.71611487
var9	0.35003330	-0.04494666	0.1086310	0.2326211	0.2326211	0.20935895	0.33796318	0.4536111	0.04494666
var10	1.00000000	0.41773368	0.5128205	0.4200413	0.1853123	0.04941662	0.26923077	0.1853123	0.71611487
var11	0.41773368	1.00000000	0.4177337	0.2875273	0.2875273	0.14951420	0.19096397	0.5060481	0.47777778
var12	0.51282051	0.41773368	1.0000000	0.6547702	0.4200413	0.28414557	0.51282051	0.4200413	0.71611487
var13	0.42004128	0.28752732	0.6547702	1.0000000	0.3214286	-0.09523810	0.42004128	0.5476190	0.80507649
var14	0.18531233	0.28752732	0.4200413	0.3214286	1.0000000	0.13095238	0.42004128	0.5476190	0.58655573
var15	0.04941662	0.14951420	0.2841456	-0.0952381	0.1309524	1.00000000	0.04941662	0.3571429	0.06900656
var16	0.26923077	0.19096397	0.5128205	0.4200413	0.4200413	0.04941662	1.00000000	0.4200413	0.48934516
var17	0.18531233	0.50604808	0.4200413	0.5476190	0.5476190	0.35714286	0.42004128	1.0000000	0.58655573
var18	0.71611487	0.47777778	0.7161149	0.8050765	0.5865557	0.06900656	0.48934516	0.5865557	1.00000000
var19	0.33796318	0.38204659	0.1086310	0.2326211	0.4536111	-0.01163105	0.33796318	0.4536111	0.47193990
var20	0.14886629	0.32756921	0.3653991	0.2869023	0.5346815	0.20865621	0.36539907	0.5346815	0.39056329
var21	0.51282051	0.54448054	0.6606994	0.6878184	0.6704631	0.5060481	0.69672034	0.7919503	0.81363218

	var19	var20	var21
var1	1.00000000	0.4586825	0.6880682
var2	0.21660006	0.7285714	0.7174450
var3	0.59554321	0.5669467	0.8295165
var4	0.67460105	0.5346815	0.7745949
var5	0.45361105	0.5346815	0.7919503
var6	0.45361105	0.2869023	0.7051737
var7	0.47193990	0.6299408	0.7633317
var8	0.33796318	0.3653991	0.6066680
var9	0.35227273	0.4586825	0.6854365
var10	0.33796318	-0.1488663	0.5128205
var11	0.38204659	0.3275692	0.5444805
var12	0.10863102	0.3653991	0.6606994
var13	0.23262105	0.2869023	0.6878184
var14	0.45361105	0.5346815	0.6704631
var15	-0.01163105	0.2086562	0.5060481
var16	0.33796318	0.3653991	0.6967203
var17	0.45361105	0.5346815	0.7919503
var18	0.47193990	0.3905633	0.8136322
var19	1.00000000	0.4586825	0.6880682
var20	0.45868247	1.0000000	0.6604096
var21	0.68806821	0.6604096	1.0000000

Dari banyaknya korelasi yang dibaca adalah korelasi var1 s/d var 20 jumlah adalah sebagai berikut :

var1	0.6880682	var11	0.5444805
var2	0.7174450	var12	0.6606994
var3	0.8295165	var13	0.6878184
var4	0.7745949	var14	0.6704631
var5	0.7919503	var15	0.5060481
var6	0.7051737	var16	0.6967203
var7	0.7633317	var17	0.7919503
var8	0.6066680	var18	0.8136322
var9	0.6854365	var19	0.6880682
var10	0.5128205	var20	0.6604096

Dari hasil korelasi diketahui bahwa semua item mempunyai koefisien korelasi $> 0,50$ maka dapat dikatakan bahwa item alat ukur (kuesioner penelitian) tersebut valid, artinya dapat digunakan dalam pengumpulan data.

Tabel Reabilitas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	total
1	5	4	4	5	2	5	4	2	3	3	37
2	1	2	1	1	3	2	2	3	2	1	18
3	5	2	5	5	4	5	4	4	4	5	43
4	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	16
5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31
6	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38
7	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	19
8	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	25
9	4	1	4	4	3	4	3	3	4	4	39
10	5	4	4	5	2	5	2	2	3	5	37

```
> Dataset <- edit(as.data.frame(NULL))
```

```
> reliability(cov(Dataset[,c("var1","var2","var3","var4","var5","var6","var7",  
+ "var8","var9","var10","var11")], use="complete.obs"))
```

Alpha reliability = 0.7703

Standardized alpha = 0.934

Reliability deleting each item in turn:

	Alpha	Std.Alpha	r(item, total)
var1	0.7266	0.9186	0.9555
var2	0.7655	0.9437	0.3823
var3	0.7279	0.9164	0.9946
var4	0.7279	0.9196	0.9475
var5	0.7703	0.9423	0.3780
var6	0.7474	0.9275	0.8048
var7	0.7653	0.9379	0.5026
var8	0.7611	0.9353	0.5253
var9	0.7489	0.9209	0.8894
var10	0.7347	0.9219	0.8961
var11	0.9245	0.9165	0.9864

Dari analisis ini diketahui bahwa besar alfa adalah 0,7703 dimana dikatakan reliabel bila koefisien alfa > 0,75. sehingga nilai 0,7703 > 0,75, jadi kuesioner tersebut reliabel.

Tabel Data Primer Kuesioner Pengetahuan Ibu

Res	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	jumlah	%	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95,00	Baik
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95,00	Baik
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95,00	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95,00	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95,00	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18	90,00	Baik
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	90,00	Baik
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90,00	Baik
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90,00	Baik
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	90,00	Baik
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90,00	Baik
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	18	90,00	Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	85,00	Baik
14	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85,00	Baik
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17	85,00	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	85,00	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85,00	Baik
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	85,00	Baik
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17	85,00	Baik
20	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	80,00	Baik
21	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	80,00	Baik
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	80,00	Baik
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	16	80,00	Baik
24	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80,00	Baik
25	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80,00	Baik

26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	16	80,00	Baik
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	16	80,00	Baik
28	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	15	75,00	Baik
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	15	75,00	Baik
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	15	75,00	Baik
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	15	75,00	Baik
32	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15	75,00	Baik
33	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	14	70,00	Cukup
34	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70,00	Cukup
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14	70,00	Cukup
36	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	70,00	Cukup
37	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	14	70,00	Cukup
38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	14	70,00	Cukup
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	14	70,00	Cukup
40	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	65,00	Cukup
41	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	65,00	Cukup
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	13	65,00	Cukup
43	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	13	65,00	Cukup
44	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	13	65,00	Cukup
45	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	13	65,00	Cukup
46	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	13	65,00	Cukup
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	13	65,00	Cukup
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	13	65,00	Cukup
49	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	12	60,00	Cukup
50	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	11	55,00	Rendah
51	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	11	55,00	Rendah
52	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	11	55,00	Rendah

53	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	11	55,00	Rendah
54	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10	50,00	Rendah
55	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10	50,00	Rendah
56	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10	50,00	Rendah
57	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	9	45,00	Rendah
58	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	9	45,00	Rendah
59	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7	35,00	Rendah
60	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	30,00	Rendah

Tabel Data Primer Untuk Sikap Ibu Hamil

Res	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	%	Kategori
1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	95,00	Mendukung
2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	92,50	Mendukung
3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	90,00	Mendukung
4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	90,00	Mendukung
5	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	90,00	Mendukung
6	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	90,00	Mendukung
7	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	90,00	Mendukung
8	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	90,00	Mendukung
9	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	87,50	Mendukung
10	4	2	4	3	3	4	3	3	4	4	85,00	Mendukung
11	3	2	4	3	2	4	4	4	4	4	85,00	Mendukung
12	4	2	4	4	2	4	4	4	3	3	85,00	Mendukung
13	4	3	4	4	2	4	3	2	4	4	85,00	Mendukung
14	4	3	4	4	2	4	3	2	4	4	85,00	Mendukung
15	4	3	4	4	2	4	3	2	4	4	85,00	Mendukung
16	4	2	4	4	3	4	3	3	3	4	85,00	Mendukung
17	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	85,00	Mendukung
18	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	82,50	Mendukung
19	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	82,50	Mendukung
20	4	2	3	4	4	4	3	4	2	3	82,50	Mendukung
21	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	82,50	Mendukung
22	4	0	0	4	4	4	4	4	4	4	80,00	Mendukung
23	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	80,00	Mendukung
24	4	4	2	4	1	4	2	4	4	3	80,00	Mendukung
25	4	3	0	4	3	4	3	3	4	4	80,00	Mendukung
26	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	80,00	Mendukung
27	4	2	1	4	4	4	3	2	4	4	80,00	Mendukung
28	4	0	0	4	4	4	4	4	4	4	80,00	Mendukung
29	4	4	2	4	1	4	2	4	4	3	80,00	Mendukung
30	4	2	3	4	0	4	3	3	4	4	77,50	Mendukung
31	4	3	4	4	4	3	3	3	3	0	77,50	Mendukung
32	4	2	3	4	4	4	3	4	0	3	77,50	Mendukung
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75,00	Mendukung
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75,00	Mendukung
35	3	0	4	4	3	4	2	3	4	3	75,00	Mendukung
36	4	4	2	4	1	4	2	4	4	3	75,00	Mendukung
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75,00	Mendukung
38	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
39	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung

40	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
41	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
42	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
43	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
44	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
45	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	72,50	Mendukung
46	4	3	3	4	3	3	3	3	3	0	72,50	Mendukung
47	4	3	0	3	4	2	3	3	3	3	70,00	Mendukung
48	4	3	3	4	2	4	2	2	0	4	70,00	Mendukung
49	4	2	2	4	0	4	1	4	4	3	70,00	Mendukung
50	4	3	0	4	2	3	3	3	3	3	70,00	Mendukung
51	3	3	0	3	3	3	3	3	4	3	70,00	Mendukung
52	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	67,50	Mendukung
53	4	3	3	4	0	4	3	0	3	3	67,00	Mendukung
54	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	65,00	Tidak Mendukung
55	3	2	3	3	3	3	3	0	3	3	65,00	Tidak Mendukung
56	4	3	3	4	2	4	3	2	0	0	62,50	Tidak Mendukung
57	4	1	3	4	0	4	0	0	4	4	60,00	Tidak Mendukung
58	4	0	3	4	0	3	0	4	0	0	45,00	Tidak Mendukung
59	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	37,50	Tidak Mendukung
60	0	3	3	3	3	0	0	0	0	0	30,00	Tidak Mendukung



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : LILIS KHAIRANI

NIM : 70 2008 029

PEMBIMBING I : Dr. H. MA. HUSNIL FAROUK, MPH

PEMBIMBING II : Dr. Dwi Riz Andriyanto

JUDUL PROPOSAL :

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunyungan
Pemeriksaan Kehamilan di wilayah kerja puskesmas gulu Palembang

NO	TGL/BL/TH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			I	II	
1.	14/februari 2012	Pengiden 2 Manual.			
2.		dan. Matriks PMS.			
3.	15/februari 2012	Estimasi kelahiran PMS			
4.					
5.	20/februari 2012	Acc Seminar			
6.	17/februari 2012	Konsul BAB IV			
7.	20/februari 2012	Konsul BAB V			
8.	21/februari 2012	ACC seminar			
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					

CATATAN :

Dikeluarkan di : Palembang

Pada tanggal : 23 / 02 / 2012

a.n. Dekan

Ketua UPK,

Dr. Nia Ayu Saraswati



FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SK. DIRJEN DIKTI NO. 2130 / D / T / 2008 TGL. 11 JULI 2008 : IZIN PENYELENGGARA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Kampus B : Jl. KH. Bhalqi / Talang Banlen 13 Ulu Telp. 0711- 520045
Fax. : 0711 516899 Palembang (30263)

Palembang, 16 Desember 2011 M
20 Muharram 1433 H
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1210 /H-5/FK-UMP/XII/2011
Lampiran :
Perihal : Surat Pengantar Izin Pengambilan
Data Awal

Kepada Yth
Walikota Palembang
c.q. Kepala Badan Kesatuan
Bangsa, Politik dan Perlindungan
Masyarakat Kota Palembang.
di
Palembang.

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan berakhirnya proses pendidikan Tahap Akademik mahasiswa angkatan 2008 Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Maka sebagai salah satu syarat kelulusan, diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk membuat Skripsi sebagai bentuk pengalaman belajar riset. Dengan ini diberitahukan kepada Saudara bahwa mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Tempat Penelitian	Judul
1.	Lilis Khairani	70 2008 029	Puskesmas 4 Ulu Palembang	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung.

Lama Pengambilan Data : 16 Desember 2011 s.d. 20 Januari 2012.

Berkenaan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak tidak berkeberatan untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan , sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari instansi yang berada dalam wilayah kerja Bapak. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan skripsi. Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan dipublikasikan kepada pihak ketiga.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih .

Billahittaufiq Walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

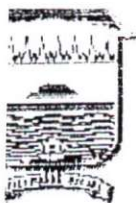
Dekan,

Prof. Dr. KHM. Asyad, DABK, SpAnd

NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002064803

Tembusan :

1. Yth. Pembantu Dekan I FK UMP.
2. Yth. Ka. UPK FK UMP.
3. Yth. Kasubag. Akademik FK UMP
4. Yth. UP2M FK UMP.
5. Arsip.



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN
MASYARAKAT KOTA PALEMBANG
JL. LUNJUK JAYA NOMOR 3 – DEMANG LEBAR DAUN PALEMBANG
TELPON (0711) 368726
Email : badankesbang@yahoo.co.id

Palembang, 20 Desember 2011

nomor : 070 / 1132 / BAN.KBPM / 2011
ifat : -
ampiran : -
erihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang
2. Pimpinan Puskesmas 4 Ulu Palembang
di -
Palembang

Memperhatikan Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor : 1210 / H-5 / FK – UMP / XII / 2011 Tanggal 16 Desember 2011 perihal tersebut diatas, dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa :

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Aryanti	70 2008 035	Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat periode 1 september – 30 November 2011
2.	Ferda Puspalina	70 2008 048	Faktor faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia 6 – 36 bulan
3.	Lilis Khairani	70 2008 029	Hubungan pengethaun dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung.

Lama Pengambilan Data : 20 Desember 2011 s.d 30 Januari 2012

Dengan Catatan :

1. Sebelum melakukan penelitian/survey/riset terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik, dan melakukan penelitian/survey/riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian/survey/riset agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku didaerah setempat.
4. Apabila izin penelitian/ survey/riset telah habis masa berlakunya, sedang tugas penelitian/survey/riset belum selesai maka harus ada perpanjangan izin.
5. Setelah selesai mengadakan penelitian/survey/riset diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Walikota Palembang melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan untuk dibantu seperlunya.

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA,
POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
KOTA PALEMBANG
SEKRETARIS BADAN

Drs. MUHAMMAD EFFENDY
NIP. 19590421 198003 1 009

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
2. Mahasiswa Ybs.



FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SK. DIRJEN DIKTI NO. 2130 / D / T / 2008 TGL. 11 JULI 2008 : IZIN PENYELENGGARA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Kampus B : Jl. KH. Bhalqi / Talang Banten 13 Ulu Telp. 0711- 520045
Fax. : 0711 516899 Palembang (30263)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Palembang, 5 Desember 2011 M
9 Muharram 1433 H

Nomor : 1136 /H-5/FK-UMP/XII/2011
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data.

Kepada : Yth. Sdr. Kepala
PUSKESMAS 4 ULU
Kecamatan Seberang Ulu I
Di
Palembang.

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Ba'da salam, semoga kita semua mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah. SWT.
Amin Ya robbal alamin.

Sehubungan dengan akan berakhirnya proses pendidikan Tahap Akademik mahasiswa angkatan 2008 Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Maka sebagai salah satu syarat kelulusan, diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk membuat Skripsi sebagai bentuk pengalaman belajar riset.

Dengan ini kami mohon kepada Saudara , agar kiranya berkenan memberikan izin , kepada :

NO.	NAMA /NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Lilis Khairani 70 2008 029	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.

Untuk mengambil data awal yang dibutuhkan dalam penyusunan proposal dan skripsi yang bersangkutan .

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih .

Billahittaufiq Walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, SpAnd

NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002064803

Tembusan :

1. Yth. Pembantu Dekan I FK UMP.
2. Yth. Ka. UPK FK UMP.
3. Yth. Kasubag. Akademik FK UMP
4. Yth. UP2M FK UMP.
5. Arsip.



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG DINAS KESEHATAN

Jalan Merdeka Nomor 72 Palembang, Provinsi Sumatera Selatan
Telpon : (0711) 350651 Faksimili : (0711) 350523, 350722 Kode Pos 30131
Email : dinkes_palembang@yahoo.co.id, Website : www.dinkes.palembang.go.id

Nomor : 070/316/Nankes/XII/2011
Hal : Izin Pengambilan Data

Palembang, 23 - 12-2011
Kepada YTH
Pimpinan Puskesmas
.....
di
Palembang

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang Nomor : 0.70/11.73/BAN.KBPM tanggal 20 - 12 - 2011 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami menyetujui dan memberikan izin untuk pengambilan data dan penelitian di Puskesmas Saudara atas :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian / Materi Pengambilan Data	Waktu Penelitian
1.	Aryanti	702008035	Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat periode 1 September - 30 November 2011	20 Desember 2011 s/d 30 Januari 2012
2.	Ferda Puspalin	702008048	Faktor faktor yang memengaruhi status gizi anak usia 6 - 36 bulan	20 Desember 2011 s/d 30 Januari 2012
3.	Lilis Khairani	702008029	Hubungan pengetahuan dan Sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan	20 Desember 2011 s/d 30 Januari 2012
4.				

Demikian untuk dilaksanakan.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palembang
Sekretaris





FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SK. DIRJEN DIKTI NO. 2130 / D / T / 2008 TGL. 11 JULI 2008 : IZIN PENYELENGGARA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Kampus B : Jl. KH. Bhalqi / Talang Banten 13 Ulu Telp. 0711- 520045
Fax. : 0711 516899 Palembang (30263)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Palembang, 5 Desember 2011 M
9 Muharram 1433 H

Nomor : 1136 /H-5/FK-UMP/XII/2011
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data.

Kepada : Yth. Sdr. Kepala
PUSKESMAS 4 ULU
Kecamatan Seberang Ulu I
Di
Palembang.

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Ba'da salam, semoga kita semua mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah. SWT.
Amin Ya robbal alamin.

Sehubungan dengan akan berakhirnya proses pendidikan Tahap Akademik mahasiswa angkatan 2008 Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Maka sebagai salah satu syarat kelulusan, diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk membuat Skripsi sebagai bentuk pengalaman belajar riset.

Dengan ini kami mohon kepada Saudara, agar kiranya berkenan memberikan izin, kepada :

NO.	NAMA /NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Lilis Khairani 70 2008 029	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.

Untuk mengambil data awal yang dibutuhkan dalam penyusunan proposal dan skripsi yang bersangkutan .

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih .

Billahittaufiq Walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, SpAnd

NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002064803

Tembusan :

1. Yth. Pembantu Dekan I FK UMP.
2. Yth. Ka. UPK FK UMP.
3. Yth. Kasubag. Akademik FK UMP
4. Yth. UP2M FK UMP.
5. Arsip.



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS SWAKELOLA 4 ULU

Jl. KHM. ASYIK 3 - 4 ULU DARAT KEC. SEBERANG ULU I PALEMBANG
TELP. (0711) 511373



No : 56/PKM-4 ULU/II/2012
Lam : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian
Di Puskesmas 4 Ulu Palembang

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kedokteran
Muhammadiyah Palembang.
Di -
Palembang

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Pimpinan Puskesmas 4 Ulu Palembang. Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Lilis Khairani

NIM : 702008029

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dan sikap Ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan

Nama tersebut diatas benar telah menyelesaikan penelitian di Puskesmas 4 Ulu Palembang.

Semoga penelitian yang dilakukan tersebut bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Palembang, 16 Februari 2012

Pimpinan Puskesmas 4 Ulu Palembang

dr. Hj. Nurhayati. MN
NIP. 196110241996102001

Wawancara Antara Peneliti Dengan Ibu Hamil dan Suaminya



Penyerahan Pelakat Setelah Penelitian



Foto Bersama Staf Puskesmas 4 Ulu Palembang



RIWAYAT HIDUP

Nama : Lilis Khairani
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 26 September 1990
Alamat : Jalan SH.Wardoyo No. 351 RT.11 RW.03
Telp/HP : 085268150417 / 08983040304
Email : Lilis.khairani@yahoo.com
Agama : Islam

Nama Orang Tua

Ayah : H. Gunran
Ibu : Hj. Khoiriah, S.Pd

Jumlah Saudara : 3 (tiga)
Anak ke : 1 (pertama)
Riwayat Pendidikan : 1. Taman Kanak-kanak Ilham Palembang, Lulus Tahun 1996.
2. Sekolah Dasar Negeri 115 Palembang, Lulus Tahun 2002.
3. Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Palembang, Lulus Tahun 2005.
4. Sekolah Menengah Atas Negeri 8 Palembang, Lulus Tahun 2008.



Palembang, 23 Februari 2012

(Lilis Khairani)