

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG
PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS
LUBUK PAKAM TAHUN 2019**

SKRIPSI

SRI ULINA BR SURBAKTI
1801032229



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG
PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS
LUBUK PAKAM TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.)**

**SRI ULINA BR SURBAKTI
1801032229**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil tentang
Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk
Pakam Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Sri Ulina Br Surbakti
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032229
Program Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui

Komisi Pembimbing :

Medan, 10 September 2019

Pembimbing I



(Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes.)

Pembimbing II



(Erni Naibaho, SST., M.Kes.)

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Dekan**



(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN. (0125096601)

Telah diuji pada tanggal : 10 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes.

Anggota : 1. Erni Naibaho, SST., M.Kes.

2. Endang Maryanti, S.K.M., M.Si.

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam penulisan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 10 September 2019

Yang membuat pernyataan,



Sri Ulina Br. Surbakti
1801032229

ABSTRACT

**THE INFLUENCE FACTORS OF PREGNANT WOMEN ABOUT
PREGNANCY EXAMINATION AT LUBUK PAKAM
PUBLIC HEALTH CENTER IN 2019**

**SRI ULINA BR SURBAKTI
1801032229**

Pregnancy examination is one of the early prevention efforts to avoid pregnancy risk factors. Ideally, every pregnant woman should check her pregnancy. The purpose of this study was to determine the factors that influence pregnant women about pregnancy examinations at Lubuk Pakam Public Health Center in 2019.

The design of this research is analytical survey research with cross sectional design. The study was conducted at Lubuk Pakam Public Health Center in 2019. The research period was from April to July 2019. The population was 65 pregnant women and the sample was as many as 65 people.

The results of the study were 17 people (26.2%) lack of knowledge, 31 people (47.7%) had enough knowledge and 17 people (26.2%) good knowledge. Basic education was 4 people (6.2%), secondary education was 58 people (89.2%) and basic education was 3 people (4.6%). There were 49 people working (75.4%) and 16 people working (24.6%), 52 families positive (80.0%) positive family support and 13 people (20.0%) negative family support. Services of health workers were good as many as 48 people (73.8%) and services of health workers less as many as 17 people (26.2%). Pregnancy examination did not do as many as 24 people (36.9%) and did as many as 41 people (63.1%).

The conclusion of the chi-square test results shows that p Value = 0,000 <.05, meaning that there is an influence of knowledge, work, family support and health services on pregnancy examination. It is suggested for respondents to use this research as information and increase knowledge in the factors that influence pregnant women about pregnancy examination.

Keywords: Knowledge Factor, Education, Work, Family Support, Health Care Services, Pregnant Women, Pregnancy Examination.

References: 10 Books (2013-2018), 9 Journals

The Legitimate Right by:



ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

SRI ULINA BR SURBAKTI
1801032229

Pemeriksaan kehamilan sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Idealnya tiap wanita hamil agar mau memeriksakan kehamilannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

Desain penelitian ini adalah penelitian survei analitik Dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019. Waktu penelitian bulan April s/d Juli 2019. Populasi adalah seluruh ibu hamil berjumlah 65 orang. Sampel berjumlah 65 orang.

Hasil Penelitian pengetahuan pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (26,2%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (47,7%) dan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (26,2%). Pendidikan pendidikan dasar sebanyak 4 orang (6,2%), pendidikan menengah sebanyak 58 orang (89,2%) dan pendidikan dasar sebanyak 3 orang (4,6%). Pekerjaan bekerja sebanyak 49 orang (75,4%) dan tidak bekerja sebanyak 16 orang (24,6%). Dukungan keluarga positif sebanyak 52 orang (80,0%) dan dukungan keluarga negatif sebanyak 13 orang (20,0%). Pelayanan petugas kesehatan baik sebanyak 48 orang (73,8%) dan pelayanan petugas kesehatan kurang sebanyak 17 orang (26,2%). Pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,9%) dan melakukan sebanyak 41 orang (63,1%).

Kesimpulan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $pValue=0,000<0,05$, artinya ada pengaruh pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan terhadap pemeriksaan kehamilan. Saran Bagi Responden sebagai informasi dan menambah pengetahuan dalam faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci : Faktor Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Pelayanan Petugas Kesehatan, Ibu Hamil, Pemeriksaan Kehamilan

Daftar Pustaka : 10 Buku (2013-2018), 9 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebahagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada program studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan. Judul Skripsi ini adalah **“Faktor yang mempengaruhi Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019”**.

Dalam penulisan Skripsi ini banyak pihak yang membantu, baik berbentuk moril maupun materil yang tidak ternilai harganya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan dan selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu tenaga pikiran dalam memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis dari awal hingga akhir.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si. Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Elvi Era Liesmayani, S.SiT, M.Keb., selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan
6. Erni Naibaho, S.S.T., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing saya dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Endang Maryanti, S.K.M, M.Si., selaku penguji III Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.

8. Seluruh Bapak/ibu dosen pengajar jurusan D4 Kebidanan yang telah membimbing para mahasiswi khususnya penulis yang telah berusaha mengarahkan kami menjadi manusia cerdas dengan transformasi ilmu yang selama ini diberikan.
9. Kepada orang tua tercinta terimakasih untuk dukungan dan doa restu kepada saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
10. Kepada suami dan anak-anak tersayang terimakasih yang telah memberikan semangat dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Rekan-rekan mahasiswi program D4 Kebidanan.

Penulis masih menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun bahasa. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi menyempurnakan Skripsi ini dimasa yang akan datang.

Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri, pembaca dan penulis selanjutnya.

Medan, 10 September 2019

Penulis

Sri Ulina Br Surbakti

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|---|------------|
| HALAMAN PENGESAHAN | |
| PANITIA PENGUJI PROPOSAL PENELITIAN | |
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR GAMBAR | iv |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR LAMPIRAN | vi |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 8 |
| 1.3. Tujuan Penelitian..... | 9 |
| 1.4. Manfaat Penelitian..... | 9 |
| 1.4.1. Manfaat Teoritis | 10 |
| 1.4.2. Manfaat Praktis..... | 10 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 12 |
| 2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu | 12 |
| 2.2. ANC (<i>Antenatal Care</i>) | 15 |
| 2.2.1. Pengertian ANC (<i>Antenatal Care</i>) | 15 |
| 2.2.2. Frekuensi ANC (<i>Antenatal Care</i>)..... | 26 |
| 2.2.3. Faktor yang Dapat Menunjang Kualitas Pelayanan ANC | 26 |
| 2.2.4. Keterampilan Bidan dalam Pemeriksaan ANC | 28 |
| 2.2.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku | 30 |
| 2.3. Puskesmas | 34 |
| 2.4. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan..... | 36 |
| 2.5. Kerangka Teori | 41 |
| 2.6. Hipotesis | 42 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 43 |
| 3.1. Jenis dan Desain Penelitian | 43 |
| 3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 43 |
| 3.2.1. Lokasi Penelitian | 43 |
| 3.2.2. Waktu Penelitian..... | 43 |
| 3.3. Populasi Dan Sampel..... | 43 |
| 3.3.1. Populasi | 43 |
| 3.3.2. Sampel..... | 44 |
| 3.4. Kerangka Konsep | 44 |
| 3.5. Defenisi Operasional | 44 |
| 3.6. Skala Ukur | 45 |
| 3.7. Tehnik Pengumpulan Data | 46 |

| | |
|---|-----------|
| 3.7.1. Data Primer | 46 |
| 3.7.2. Data Sekunder | 47 |
| 3.7.3. Data Tertier | 47 |
| 3.8. Pengolahan Data | 47 |
| 3.9. Uji Validitas dan Reliabilitas | 48 |
| 3.9.1. Uji Validitas | 48 |
| 3.9.2. Uji Reliabilitas | 49 |
| 3.10. Teknik Analisa Data | 49 |
| 3.10.1. Analisis Univariat | 49 |
| 3.10.2. Analisis Bivariat | 50 |
| 3.10.3. Analisa Multivariat | 50 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 52 |
| 3.1 Hasil Penelitian | 52 |
| 3.2 Pembahasan | 60 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 71 |
| 5.1 Kesimpulan | 71 |
| 5.2 Saran | 72 |
| DAFTAR PUSTAKA | 73 |
| LAMPIRAN | 74 |

DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Halaman |
|-----------------------------------|----------------|
| Gambar 2.1. Kerangka Teori | 41 |
| Gambar 3.1. Kerangka Konsep | 44 |

DAFTAR TABEL

| Tabel | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel X dan Variabel Y | 45 |

DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran | Halaman |
|--|----------------|
| Lampiran 1 Kuesioner | 73 |
| Lampiran 2 Master Data Uji Validitas | 82 |
| Lampiran 3 Maser Data Penelitian | 83 |
| Lampiran 4 hasil Uji Validitas | 84 |
| Lampiran 5 Hasil Output Penelitian | 92 |
| Lampiran 6 Surat Survei Awal | 106 |
| Lampiran 7 Surat Balasan Survei Awal | 107 |
| Lampiran 8 Surat Balasan Penelitian | 108 |
| Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian | 109 |
| Lampiran 10 Permohonan Pengajuan Judul Skripsi | 110 |
| Lampiran 11 Lembar Revisi Proposal | 111 |
| Lampiran 12 Lembar Revisi Skripsi | 112 |
| Lampiran 13 Lembar Bmbingan Proposal | 113 |
| Lampiran 14 Lembar Bimbingan Skripsi | 115 |
| Lampiran 15 Dokumentasi | 117 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemeriksaan kehamilan sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Idealnya tiap wanita hamil agar mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh yang tidak baik terhadap kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan antenatal care.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan tanggal 08 Maret 2019 di Puskesmas Lubuk Pakam, bulan Januari sampai Desember 2018 jumlah kunjungan ibu hamil 1003 (43,54%) dari jumlah tersebut terdapat 325 (72,70%) ibu hamil kunjungan pertama di trimester 2 dan trimester 3. Pada Januari sampai Februari 2019 jumlah ibu hamil 65 orang. Wawancara yang di Puskesmas Lubuk Pakam pada 10 orang ibu hamil 5 diantaranya mengatakan tidak mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan, tujuan dan pemanfaatan dari pemeriksaan kehamilan, 3 diantaranya saat pemeriksaan suami tidak mau mendampingi, dan 2 diantaranya mengatakan kurangnya penjelasan dari petugas kesehatan.

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) sekitar 303.000 wanita dan gadis remaja meninggal karena kehamilan dan komplikasi terkait persalinan pada tahun 2015. Hampir semua kematian ibu (99%) dan kematian anak (98%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian ibu ini bisa saja dicegah jika wanita hamil atau gadis remaja telah dapat

mengakses perawatan antenatal berkualitas (ANC) . Enam puluh persen kelahiran mati (1,46 juta) terjadi selama periode antepartum dan terutama karena ibu yang tidak diobati infeksi, hipertensi dan pertumbuhan janin yang buruk.(1)

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi perhatian serius dari pemerintah, pada saat ini Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI data tahun 2018 menunjukkan proporsi pemeriksaan kehamilan (ANC Akses) menurut provinsi tahun 2018 dengan proporsi terendah yaitu Papua 66,8% dan tertinggi provinsi Jawa Tengah 99% yang pada tahun sebelumnya nilai SDKI proporsi pemeriksaan kehamilan (ANC Akses) menurut provinsi tahun 2017 98%. (2)

Sedangkan angka proporsi pemeriksaan kehamilan K4 menurut provinsi urutan terendah yaitu provinsi Papua 43,8% dan tertinggi DI Yogyakarta 90,2%. Dengan nilai target renstra tahun 2017 76%, hasil SDKI tahun 2017 77% dan hasil Sirkenas tahun 2016 73%. Dan target Renstra proporsi persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2017 79%. Data dari Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI (Pusdatin) tahun 2017 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 5.320.550 orang dengan kunjungan K4 4.606.215 kunjungan (86,57%) dengan Propinsi Sumatera Utara sebanyak jumlah ibu hamil sebanyak 169.193 orang dengan jumlah kunjungan K4 134.860 kunjungan (79,71%) jauh dari target Ditjen Kesehatan Masyarakat RI 2018 sebesar 86,57% dari seluruh kunjungan.(3)

Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan merupakan indikator yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena untuk mengetahui apakah pelayanan kesehatan sudah merata dan terjangkau, pemanfaatanfasilitas

puskesmas dapat dilihat dengan menggunakan beberapa indikator antara lain rata-rata kunjungan perhari (rata-rata kunjungan puskesmas yaitu 83 orang perhari) dan frekuensi kunjungan Puskesmas. (4)

Meningkatnya sumber daya manusia serta kesejahteraan keluarga dan masyarakat adalah suatu upaya yang dapat dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan AKI. Ini dapat diwujudkan dengan meningkatkan mutu dan terjangkaunya pelayanan kesehatan yang makin merata serta mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat dimasyarakat. Salah satu usaha untuk menunjang hal tersebut adalah dengan memberikan pelayanan Pemeriksaan kehamilan yang dilaksanakan dengan baik dan sedini mungkin dengan harapan mencegah kematian ibu melahirkan dan kematian bayi serta dengan meningkatkan kualitas sumber daya ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 4 kali selama kehamilan yaitu pada usia kehamilan trimester pertama, trimester kedua dan pada kehamilan trimester ketiga, dengan catatan kehamilan berlangsung normal. Ada baiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan sebulan sekali usia kandungan menginjak 9 bulan. (5)

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

ada tidaknya masalah atau komplikasi. Kunjungan ibu hamil atau ANC adalah pertemuan antara bidan dengan ibu hamil dengan kegiatan mempertukarkan informasi ibu dan bidan serta observasi selain pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum dan kontak sosial untuk mengkaji kesehatan dan kesejahteraan umumnya.(6)

Pemeriksaan kehamilan merupakan program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil dengan tujuan: menjaga agar ibu sehat selama kehamilan; persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat; proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan; memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan; merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal. (7)

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. (8)

Menurut teori Anderson (1974) menggambarkan model sistem kesehatan (*health system model*) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Di dalam model Anderson ini terdapat 3 kategori utama dalam pelayanan kesehatan yakni karakteristik, predisposisi, karakteristik pendukung dan karakteristik kebutuhan. Karakteristik predisposisi dikelompokkan menjadi 3 yaitu ciri demografi seperti jenis kelamin dan umur, struktur social seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan atau ras, dan manfaat-manfaat kesehatan. Karakteristik pendukung yaitu tergantung kepada kemampuan konsumen. Karakteristik kebutuhan yaitu mencari pengobatan sebagai suatu kebutuhan.(9)

Penelitian Fitriyani (2015) tentang penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan ANC ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran. Hasil penelitian ini didapatkan 63% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, 67,4% memiliki sikap negatif, 43,5% responden mengatakan peran bidan kurang baik saat kunjungan, 58,7% responden menyatakan keluarga tidak mendukung. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan peran bidan, meningkatkan peran dan dukungan suami agar ibu hamil dapat melaksanakan kunjungan ANC dengan lengkap. (10)

Secara umum cakupan di Provinsi Sumatera Utara mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2016 yaitu sebesar 83,13% dimana angka ini belum dapat memenuhi target Provinsi Sumatera Utara tahun 2016 yakni sebesar 90%. Capaian indikator ini dalam kurun waktu 5 tahun

terakhir belum stabil, yaitu dari 89,9% pada tahun 2012 turun menjadi 78% pada tahun 2013 dan naik lagi pada tahun berikutnya.(11)

Capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di kabupaten/kota hanya terdapat 4 Kabupaten/kota dengan capaian melebihi target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 90%, yakni Kota Medan (98,8%), Tebing (96,2%), dan Lubuk Pakam (90,5%). Sedangkan 8 Kabupaten/kota lainnya memiliki capaian di bawah Renstra 2016. Hasil dari pencapaian persalinan ditolong tenaga kesehatan ini menjadi permasalahan dikarenakan adanya pencatatan dan pelaporan yang *under reporting*, pemahaman definisi operasional yang belum sempurna, juga partisipasi dari pelayanan swasta atau rumah sakit khususnya di Kota Pekanbaru dalam memberikan laporan persalinan. (12)

Rendahnya cakupan K4 dibanding cakupan K1 juga menjadi petunjuk bahwa terdapat *drop out* K1-K4 sebanyak 5% pada tahun 2016. Artinya, masih ada 5% ibu hamil yang tidak mendapat pelayanan K4. Batas tertinggi untuk DO K1 – K4 adalah 10%. Apabila DO K1 – K4 lebih dari 10 % maka perlu adanya penelusuran dan intervensi lebih lanjut. Secara Provinsi, cakupan pelayanan kesehatan K4 pada tahun 2016 belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 95%. Meski demikian, terdapat 1 (satu) kabupaten yang sudah mencapai target tersebut, yakni Kabupaten Siak Data cakupan K4 menurut distribusi kabupaten/kota menunjukkan adanya kesenjangan cakupan antar kabupaten/kota dengan capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak sebesar 96,5%, diikuti oleh Kabupaten Pelalawan sebesar 91,1% dan

Kabupaten Kampar sebesar 89,6%. Sedangkan kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Bengkalis sebesar 65,8%, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir sebesar 68,5%, dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 70,4%. (13)

Penelitian Evayanti (2015) tentang pengaruh antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Wates Lampung Tengah. Hasil penelitian dengan analisa univariat terdapat 22 responden (55%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, 24 responden (60%) yang kurang mendapatkan dukungan dari suami dan terdapat 22 (55%) responden yang kurang teratur melakukan kunjungan Antenatal Care, dan pada analisa bivariat didapat hasil bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dimana $p = 0,001 < 0,05$ dan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dimana $p = 0,000 < 0,05$.(14)

Penelitian Tamaka (2013) Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai standar pelayanan *antenatal* yang ditetapkan. Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Kurangnya pemanfaatan *antenatal care* oleh ibu hamil ini berpengaruh dengan banyak faktor. Salah satu diantaranya adalah pengetahuan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dengan kategori baik 76,6% (23 orang) dan kurang baik 23,3% (7 orang). Untuk keteraturan pemeriksaan *antenatal care* kategori teratur 53,3% (16 orang) dan

tidak teratur 46,7% (14 orang). Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *antenatal care*.(15)

Penelitian Marniati (2015) tentang analisis kualitas pelayanan *antenatal* di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil analisis menunjukkan bahwa belum semua bidan mendapatkan pelatihan atau sosialisasi pelayanan *antenatal*, bidan mengetahui tujuan dan manfaat dilakukan pelayanan *antenatal* sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan *antenatal* yang sudah ditetapkan, masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan *antenatal* sesuai standar, bidan telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi risiko dan mampu melakukan deteksi risiko pada ibu hamil. (16)

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019”.

1. Apakah ada pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
2. Apakah ada pengaruh pendidikan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

3. Apakah ada pengaruh pekerjaan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
4. Apakah ada pengaruh dukungan keluarga ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
5. Apakah ada pengaruh pelayanan petugas kesehatan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
2. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
3. Untuk mengetahui pengaruh pekerjaan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
4. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
5. Untuk mengetahui pengaruh pelayanan petugas kesehatan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
6. Untuk mengetahui pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

Penulis mengharapkan penelitian ini bermanfaat bagi:

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang berpengaruh dengan pemeriksaan kehamilan.
- b. Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan berdasarkan pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga.
- c. Menjadi bahan bacaan dan kepustakaan serta referensi bagi pengembangan ilmu kesehatan tentang faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden
Sebagai informasi dan menambah pengetahuan dalam faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.
- b. Bagi Tempat Penelitian
Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan agar melakukan penyuluhan ditempat bekerja kepada Ibu tentang untuk meningkatkan pemeriksaan kehamilan adalah melalui KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

c. Bagi Tempat Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah informasi kepada Ibu tentang faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan untuk bahan masukan menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian Erlinan (2013) tentang faktor-faktor yang berpengaruh dengan kunjungan pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung yang berjumlah 188 orang dengan cara Accidental Sampling. Analisis data menggunakan chi square dan uji spearman. Analisis menunjukkan (variabel dependent) kunjungan pemeriksaan kehamilan yang berpengaruh dengan (variabel independent) sikap ibu hamil ($p=0,001$) dan keterjangkauan ($p=0,011$), sedangkan yang tidak berpengaruh pengetahuan ($p=0,515$) dan sikap petugas kesehatan ($p=1,000$). (17)

Penelitian Fitriyani (2015) tentang penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan ANC ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran tahun 2013. Penelitian ini dilakukan bulan Januari - Oktober 2013 dengan desain *cross sectional study*. Jumlah populasi 87 orang, besar sampel 46 orang, metode pengambilan sampel *proporsional sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan 63% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, 67,4% memiliki sikap negatif, 43,5% responden mengatakan peran bidan kurang baik saat kunjungan, 58,7% responden menyatakan keluarga tidak mendukung. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan peran bidan, meningkatkan peran dan

dukungan suami agar ibu hamil dapat melaksanakan kunjungan ANC dengan lengkap. (10)

Penelitian Evayanti (2015) tentang pengaruh antara pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Wates Lampung Tengah. Jenis penelitian ini adalah survei analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Wates pada saat penelitian sebesar 40 orang dengan sampel total population sebanyak 40 orang. Alat pengumpulan data menggunakan lembar angket. Analisa data menggunakan chi – square. penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wates Lampung Tengah pada tanggal 10 Januari – 20 Juni 2014. Penelitian dengan analisa univariat terdapat 22 responden (55%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, 24 responden (60%) yang kurang mendapatkan dukungan dari suami dan terdapat 22 (55%) responden yang kurang teratur melakukan kunjungan Antenatal Care, dan pada analisa bivariat didapat hasil bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dimana $p = 0,001 < 0,05$ dan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dimana $p = 0,000 < 0,05$. Saran: Bagi petugas kesehatan di Puskesmas Wates Lampung Tengah khususnya unit program KIA untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya kunjungan antenatal care bagi ibu hamil dan memberikan informasi kepada keluarga tentang bentuk dukungan yang harus diberikan kepada ibu hamil melalui komunikasi interpersonal saat suami mengantar ibu melakukan Antenatal Care ataupun melakukan kader yang

memiliki ikatan psikologis lebih dekat dengan masyarakat untuk melakukan kunjungan rumah dalam rangka mensosialisasikan peran suami dalam mendukung keberhasilan Antenatal Care pada ibu hamil.(14)

Penelitian Tamaka (2013) Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai standar pelayanan *antenatal* yang ditetapkan. Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Kurangnya pemanfaatan *antenatal care* oleh ibu hamil ini berpengaruh dengan banyak faktor. Salah satu diantaranya adalah pengetahuan ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*, pemilihan sampel dengan *total sampling*. Sampel 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisisioner yang dibuat oleh peneliti dan diisi oleh responden. Selanjutnya data yang terkumpul diolah dengan menggunakan bantuan computer program SPSS versi 20 untuk dianalisa dengan uji *chisquare* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dengan kategori baik 76,6% (23 orang) dan kurang baik 23,3% (7 orang). Untuk keteraturan pemeriksaan *antenatal care* kategori teratur 53,3% (16 orang) dan tidak teratur 46,7% (14 orang). Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan *antenatal care*.(15)

Penelitian Marniati (2015) tentang analisis kualitas pelayanan *antenatal* di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian dilakukan sejak 30 Maret sampai dengan 30 Mei 2015 dengan teknik wawancara mendalam dan observasi. Informan penelitian adalah 8 (delapan) orang bidan (koordinator dan KIA) di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang, 4 (empat) orang Kepala Puskesmas di tempat bidan tersebut bertugas, 8 (delapan) orang ibu hamil dan 2 (dua) orang dokter spesialis Kebidanan RSMH. Data dianalisis dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa belum semua bidan mendapatkan pelatihan atau sosialisasi pelayanan *antenatal*, bidan mengetahui tujuan dan manfaat dilakukan pelayanan *antenatal* sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan *antenatal* yang sudah ditetapkan, masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan *antenatal* sesuai standar, bidan telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi risiko dan mampu melakukan deteksi risiko pada ibu hamil. (16)

2.2. ANC (*Antenatal Care*)

2.2.1. Pengertian ANC (*Antenatal Care*)

Kunjungan *Antenatal Care* adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan *antenatal*. Pada setiap kunjungan *antenatalcare* (ANC), petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis

dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan *intrauterine*, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi. (18)

Kunjungan ibu hamil atau ANC adalah pertemuan antara bidan dengan ibu hamil dengan kegiatan mempertukarkan informasi ibu dan bidan serta observasi selain pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum dan kontak sosial untuk mengkaji kesehatan dan kesejahteraan umumnya. Kunjungan *Pemeriksaan kehamilan* adalah kontak ibu hamil dengan pemberi perawatan atau asuhan dalam hal mengkaji kesehatan dan kesejahteraan bayi serta kesempatan untuk memperoleh informasi dan memberi informasi bagi ibu dan petugas kesehatan. (18)

Pemeriksaan kehamilan sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. *Antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care*. (18)

Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya. Dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi Kebijakan Program Pelayanan *Antenatal Care*. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan

Angka Kematian Bayi (AKB) pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*” yaitu meliputi : Keluarga Berencana, Antenatal Care, Persalinan Bersih dan Aman, dan Pelayanan Obstetri Essensial. Pendekatan pelayanan obstetrik dan neonatal kepada setiap ibu hamil ini sesuai dengan pendekatan *Making Pregnancy Safer* (MPS), yang mempunyai 3 (tiga) pesan kunci yaitu :

- a. Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
- b. Setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat.
- c. Setiap perempuan dalam usia subur mempunyai akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. (18)

Kebijakan program pelayanan *antenatal* menetapkan frekuensi kunjungan *antenatal* sebaiknya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan sebagai berikut : (19)

- a. Minimal satu kali pada trimester pertama (K1) hingga usia kehamilan 14 minggu Tujuannya :
 - 1) Penapisan dan pengobatan anemia
 - 2) Perencanaan persalinan
 - 3) Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua (K2), 14 – 28 minggu Tujuannya :
 - 1) Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya
 - 2) Penapisan pre eklamsia, gemelli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan
 - 3) Mengulang perencanaan persalinan

c. Minimal dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) 28 - 36 minggu dan setelah 36 minggu sampai lahir. Tujuannya :

- 1) Sama seperti kegiatan kunjungan II dan III
- 2) Mengenali adanya kelainan letak dan presentasi
- 3) Memantapkan rencana persalinan
- 4) Mengenali tanda-tanda persalinan

Pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid dan pemeriksaan khusus dilakukan jika terdapat keluhan-keluhan tertentu.(18)

Tujuan dari ANC meliputi :

- a) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
- b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi
- c) Mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, 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 kembang secara normal.

Tujuan *Antenatal care* adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat. Untuk mencapai tujuan dari ANC tersebut dilakukan pemeriksaan dan pengawasan wanita selama kehamilannya secara berkala dan teratur agar bila timbul kelainan kehamilan atau gangguan kesehatan sedini mungkin diketahui sehingga dapat dilakukan perawatan yang cepat dan tepat. Mengacu pada penjelasan di atas, bagi ibu hamil dan suami/keluarga dapat mengubah pola berpikir yang hanya datang ke dokter jika ada permasalahan dengan kehamilannya. Karena dengan pemeriksaan kehamilan yang teratur, diharapkan proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan selamat. Dan yang tak kalah penting adalah kondisi bayi yang dilahirkan juga sehat, begitu pula dengan ibunya.

Standar Pelayanan *Antenatal Care* dalam melaksanakan pelayanan *Antenatal Care*, ada sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Pelayanan atau asuhan standar minimal 10 T adalah sebagai berikut :

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Pemeriksaan tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas)
4. Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan.

7. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan
8. Test laboratorium (rutin dan khusus)
9. Tatalaksana kasus
10. Temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB paska persalinan. (18)

Tempat pemberian pelayanan *antenatal care* dapat bersifat statis dan aktif meliputi :

1. Puskesmas/ puskesmas pembantu
2. Pondok bersalin desa
3. Posyandu
4. Rumah Penduduk (pada kunjungan rumah
5. Rumah sakit pemerintah/ swasta
6. Rumah sakit bersalin
7. Tempat praktek swasta (bidan dan dokter)

Bidan sedikitnya memberikan 4 kali pelayanan antenatal selama masa hamil. Pelayanan meliputi anamnese dan pemantauan ibu dan janin untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan berisiko tinggi atau adanya kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, penyakit menular seksual (PMS) dan infeksi HIV/AIDS, memberikan pelayanan imunisasi konseling dan penyuluhan kesehatan. Bidan juga harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan melakukan rujukan. (19)

Secara operasional, untuk pelayanan antenatal dikenal dengan adanya standar pelayanan dan pemantauan antenatal. Pelayanan antenatal merupakan salah satu kegiatan dari program kesehatan ibu dan anak, pelayanan ini dilaksanakan oleh bidan di Poliklinik, BPM dan rumah sakit, pelayanan antenatal juga dapat dilaksanakan pada waktu pelaksanaan posyandu, ditempat praktik dokter, dirumah bersalin atau Puskesmas. (18)

Standar pelayanan antenatal yang berkualitas ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI meliputi : (20)

- a. Memberikan pelayanan pada ibu hamil minimal 4 kali, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III untuk memantau keadaan ibu dan janin dengan seksama, sehingga dapat mendeteksi secara dini dan dapat memberikan intervensi secara cepat dan tepat.
- b. Melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) secara teratur mempunyai arti klinis penting, karena ada pengaruh yang erat antara penambahan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi. (7) Pertambahan berat badan hanya sedikit menghasilkan rata-rata berat badan lahir bayi yang lebih rendah dan risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya bayi Berat Badan lahir Rendah (BBLR) dan kematian bayi, penambahan berat badan ibu selama kehamilan dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin dalam rahim. Berdasarkan pengamatan penambahan berat badan ibu selama kehamilan dipengaruhi berat badannya sebelum hamil. Pertambahan adalah kira-kira 20% dari berat

badan ibu sebelum hamil, jika berat badan tidak bertambah, Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm menunjukkan ibu mengalami kurang gizi.

- c. Penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah harus dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap terjadinya tiga gejala preeklamsi. Tekanan darah tinggi, protein urine positif, pandangan kabur atau oedema pada ekstremitas atas. Apabila pada kehamilan triwulan III terjadi kenaikan berat badan lebih dari 1 kg, dalam waktu 1 minggu kemungkinan disebabkan terjadinya oedema, apabila disertai dengan kenaikan tekanan darah dan tekanan diastolik yang mencapai > 140/90 mmHg atau mengalami kenaikan 15 mmHg dalam 2 kali pengukuran dengan jarak waktu 1 jam. Ibu hamil dikatakan dalam keadaan preeklamsi mempunyai 3 dari 2 gejala preeklamsi. Apabila preeklamsi tidak dapat diatasi, maka akan berlanjut menjadi eklamsi. Eklamsi merupakan salah satu faktor utama penyebab terjadinya kematian maternal. (21)
- d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan secara rutin dengan tujuan mendeteksi secara dini terhadap berat badan janin. Indikator pertumbuhan janin intra uterin, tinggi fundus uteri dapat juga mendeteksi secara dini terhadap terjadinya molahidatidosa, janin ganda atau hidramnion yang ketiganya dapat mempengaruhi terjadinya kematian maternal. (7) Pengukuran TFU dilakukan dengan menggunakan cara *Mc Donal* untuk mengetahui TFU dengan pita ukur kemudian dilakukan penghitungan tafsiran berat janin dengan rumus (TFU dalam cm) – n x 155 gm. Bila kepala di atas atau pada

spina ishiadica maka $n = 12$. Bila kepala dibawah spina isciadica maka $n = 11$. (21)

- e. Melaksanakan palpasi abdominal setiap kunjungan untuk mengetahui usia kehamilan, letak, bagian terendah, letak punggung, menentukan janin tunggal atau kembar dan mendengarkan denyut jantung janin untuk menentukan asuhan selanjutnya.
- f. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) kepada ibu hamil sebanyak 2 kali dengan jarak minimal 4 minggu, diharapkan dapat menghindari terjadinya tetanus neonatorum dan tetanus pada ibu bersalin dan nifas.
- g. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pada kunjungan pertama dan pada kehamilan 30 minggu. Saat ini anemia dalam kandungan ditetapkan kadar Hb < 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb $< 10,5$ gr% pada trimester II, Hb < 10 gr% harus dilakukan pengobatan, beri 2-3 zat besi perhari, rujuk ibu hamil untuk pengobatan selanjutnya, dengan Hb rendah harus diberi suplemen zat besi dan penyuluhan gizi. (21)
- h. Memberikan tablet zat besi, 90 tablet selama 3 bulan, diminum setiap hari, ingatkan ibu hamil tidak meminumnya dengan teh dan kopi, suami/ keluarga hendaknya selalu dilibatkan selama ibu mengkonsumsi zat besi, untuk meyakinkan bahwa tablet zat besi telah diminum.
- i. Pemeriksaan urine jika ada indikasi (tes protein dan glukosa) pemeriksaan penyakit-penyakit infeksi (HIV/AIDS dan PMS).
- j. Memberikan penyuluhan tentang perawatan diri selama hamil, perawatan payudara, gizi ibu selam hamil, tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan

pada janin sehingga ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan dalam perawatan selanjutnya dan mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh ibu dengan penuh minat, beri nasehat dan rujuk bila diperlukan.

- k. Bicarakan tentang persalinan pada ibu hamil, suami/ keluarga pada trimester III, memastikan bahwa persiapan persalinan bersih, aman dan suasana yang menyenangkan, persiapan transportasi, dan biaya untuk merujuk.
- l. Tersedianya alat pelayanan kehamilan dan mencatat semua temuan pada KMS ibu hamil untuk menentukan tindakan selanjutnya.

Menurut Departemen Kesehatan RI, standar pelayanan ANC ada 6 : (18)

1. Identifikasi ibu hamil

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

2. Pemantauan dan pelayanan antenatal

Bidan memberikan pelayanan sedikitnya 4x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan risti/kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/infeksi HIV; memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan

kelainan, mereka harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

3. 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 kedalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

4. Pengelolaan anemia pada kehamilan

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

5. Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda gejala preeklamsi lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya.

6. 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-baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat. Bidan hendaknya melakukan kunjungan rumah untuk hal ini.

2.2.2. Frekuensi ANC

Jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan, untuk mendeteksi secara dini dan mencegah komplikasi dalam kehamilan, ibu hamil harus melakukan *antenatal care* sesuai yang telah dianjurkan yaitu:

1. Satu kali pada trimester pertama (K1)

K1 merupakan kunjungan pertama ibu hamil setelah dirinya terlambat menstruasi yang bertujuan untuk tercapainya ibu hamil yang sehat dan selamat baik bagi ibu sendiri maupun janinya.

2. Satu kali pada trimester kedua (K2)

Kunjungan ibu hamil yang bertujuan untuk mengenali komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya.

3. Dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4)

Kunjungan ulang (K3 dan K4) kunjungan antenatal yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama dimana kegiatannya lebih difokuskan dalam pendeteksian komplikasi, mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan.

(21)

2.2.3. Faktor Yang Dapat Menunjang Kualitas Pelayanan ANC

1. Kompetensi Teknis

Kompetensi teknis menyangkut ketrampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Kompetensi teknis itu berpengaruh dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Tidak dipenuhinya kompetensi teknis dapat

mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan, sampai kepada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan jiwa pasien.

2. Prosedur / Standar

Aplikasi program jaminan mutu di Puskesmas adalah dalam bentuk penerapan standar dan prosedur tetap pelayanan, agar hasil yang diperoleh tetap terjaga kualitasnya, meskipun pada kondisi lingkungan dan petugas yang berbeda/bergantian. Menurut Utari, et.al standar adalah suatu pernyataan yang dapat dipergunakan untuk mengukur atau menilai efektifitas suatu sistem pelayanan. Sedangkan standar menurut Donabedian adalah rentang variasi yang dapat diterima dari suatu norma atau kriteria. Menurut Utari, et al standar adalah pernyataan yang dapat diterima dan disepakati tentang sesuatu (produk, proses, kegiatan, barang) yang dipergunakan untuk mengukur atau menilai efektifitas suatu sistem pelayanan

3. Fasilitas/alat

Lingkungan dan fasilitas/alat merupakan faktor yang mendukung untuk melaksanakan tindakan atau kegiatan. Lingkungan meliputi ruangan pemeriksaan ibu hamil yang memenuhi standar kesehatan yaitu tersedianya air bersih yang memenuhi syarat fisik, kimia dan bakteriologik, pencahayaan yang cukup, ventilasi ya cukup serta terjamin keamanannya. Sedangkan fasilitas suatu alat atau sarana untuk mendukung melaksanakan tindakan/kegiatan, pengelolaan logistik yang baik dan mudah diperoleh serta pencatatan dan pelaporan yang lengkap dan konsisten. (21)

2.2.4. Keterampilan Bidan Dalam Pemeriksaan ANC

Keterampilan menurut IBI (11) dalam kompetensi Bidan adalah :

A. Keterampilan Dasar

1. Mengumpulkan data riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisisnya pada setiap kunjungan/pemeriksaan ibu hamil.
2. Melaksanakan pemeriksaan fisik umum secara sistematis dan lengkap.
3. Melaksanakan pemeriksaan abdomen secara lengkap termasuk pengukuran tinggi fundus uteri/posisi/presentasi dan penurunan janin.
4. Melakukan penilaian pelvic, termasuk ukuran dan struktur tulang panggul.
5. Menilai keadaan janin selama kehamilan termasuk detak jantung janin dengan menggunakan fetoscope (*pinrad*) dan gerakan janin dengan palpasi uterus.
6. Menghitung usia kehamilan dan menentukan perkiraan persalinan.
7. Mengkaji status nutrisi ibu hamil dan pengaruhnya dengan pertumbuhan janin.
8. Mengkaji kenaikan berat badan ibu dan pengaruhnya dengan komplikasi kehamilan.
9. Memberikan penyuluhan pada klien/keluarga mengenai tanda-tanda berbahaya serta bagaimana menghubungi bidan.
10. Melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan, hiperemesis gravidarum tingkat I, abortus imminen dan pre eklamsia ringan.

11. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara mengurangi ketidaknyamanan yang lazim terjadi dalam kehamilan.
12. Memberikan immunisasi pada ibu hamil.
13. Mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan tepat.
14. Memberikan bimbingan dan persiapan untuk persalinan, kelahiran dan menjadi orang tua.
15. Memberikan bimbingan dan penyuluhan mengenai perilaku kesehatan selama hamil seperti nutrisi, latihan (senam), keamanan dan berhenti merokok.
16. Penggunaan secara aman jamu/obat-obatan tradisional yang tersedia.

B. Keterampilan Tambahan

1. Menggunakan Doppler untuk memantau DJJ.
2. Memberikan pengobatan dan/atau kolaborasi terhadap penyimpangan dari keadaan normal dengan menggunakan standar local dan sumber daya yang tersedia.
3. Melaksanakan kemampuan Asuhan Pasca Keguguran.

Keterampilan bidan meliputi :

1. Memahami kesehatan reproduksi mengenai seksualitas dan gender dan faktor pengaruhnya.
2. Memahami teori obstetri fisiologi mengenai anatomi fisiologi sistem sistem reproduksi.
3. Melakukan anamnesa dengan baik dan efektif.

4. Mempromosikan kesehatan dengan kemampuan berkomunikasi dan konseling psikologi.
5. Memahami mengenai kontrasepsi dalam asuhan kebidanan.
6. Tata cara penyuluhan dan edukasi yang benar dan efektif.

Memahami gejala IMS sedini mungkin.

2.2.5. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku

Kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku. Menurut Anderson (1974), faktor-faktor yang memengaruhi perilaku ada 3 yaitu : faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Yang termasuk faktor predisposisi (*predisposing factor*) diantaranya : pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, keyakinan , nilai dan motivasi. Sedangkan yang termasuk faktor pendukung (*enabling factor*) adalah ketersediaan fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan yang terakhir yang termasuk faktor pendorong (*reinforcing factor*) adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan, informasi kesehatan baik literature, media, atau kader. (9)

Dimana motivasi merupakan gejala kejiwaan yang direfleksikan dalam bentuk perilaku karena motivasi merupakan dorongan untuk bertindak untuk mencapai tujuan tertentu, dalam keadaan ini tujuan ibu hamil adalah agar kehamilannya berjalan normal dan sehat. (9)

Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Anderson (1975) mendeskripsikan model sistem kesehatan merupakan suatu model kepercayaan kesehatan yang disebut sebagai model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan

(behaviour model of health service utilization). Andersen mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ke dalam tiga kategori utama, yaitu :

1. Karakteristik predisposisi (Predisposing Characteristics) Karakteristik ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda yang disebabkan karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan ke dalam tiga kelompok :

- a. Ciri-ciri demografi, seperti : jenis kelamin, umur, dan status perkawinan.
- b. Struktur sosial, seperti : tingkat pendidikan, pekerjaan, hobi, ras, agama, dan sebagainya.
- c. Kepercayaan kesehatan (health belief), seperti keyakinan penyembuhan penyakit.

2. Karakteristik kemampuan (Enabling Characteristics) Karakteristik kemampuan adalah sebagai keadaan atau kondisi yang membuat seseorang mampu untuk melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Anderson (1975) membaginya ke dalam 2 golongan, yaitu :

- a. Sumber daya keluarga, seperti : penghasilan keluarga, keikutsertaan dalam asuransi kesehatan, kemampuan membeli jasa, dan pengetahuan tentang informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
- b. Sumber daya masyarakat, seperti : jumlah sarana pelayanan kesehatan yang ada, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia dalam wilayah tersebut, rasio penduduk terhadap tenaga kesehatan, dan lokasi pemukiman penduduk. Menurut

Andersen semakin banyak sarana dan jumlah tenaga kesehatan maka tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan suatu masyarakat akan semakin bertambah.

3. Kebutuhan (Need Characteristics) Karakteristik kebutuhan merupakan komponen yang paling langsung berpengaruh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Anderson (1975) menggunakan istilah kesakitan untuk mewakili kebutuhan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap suatu penyakit merupakan bagian dari kebutuhan. Penilaian individu ini dapat diperoleh dari dua sumber, yaitu : a. Individu (perceived need), merupakan penilaian keadaan kesehatan yang paling dirasakan oleh individu, besarnya ketakutan terhadap penyakit dan hebatnya rasa sakit yang diderita Penilaian klinik (Evaluated need), merupakan penilaian beratnya penyakit dari dokter yang merawatnya, yang tercermin antara lain dari hasil pemeriksaan dan penentuan diagnosis penyakit oleh dokter

4. Pendidikan

Perkembangan kognitif akan mempengaruhi kemampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap stresor yang timbul. Demikian halnya dengan ibu hamil anak pertama, tingkat kecemasan akan berbeda antara mereka yang berpendidikan rendah, menengah dan sedang.

5. Usia Kandungan

Masa kehamilan dibagi menjadi 3 trimester dan mempunyai pengaruh psikologis yang berbeda pada ibu hamil. Pada awal kehamilan, umumnya ibu hamil menunjukkan rasa cemas, panik dan takut karena adanya pendapat bahwa hamil merupakan ancaman maut yang menakutkan serta membahayakan bagi dirinya.

Ketika perut dan payudara membesar, cemas yang dirasakan timbul lagi. Menjelang persalinan pada trimester ketiga biasanya muncul pertanyaan apakah bisa melahirkan dan bagaimana nanti, juga akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Pada usia kehamilan 7 bulan, tingkat kecemasan ibu akan meningkat dan intensif seiring dengan mendekatnya saat-saat persalinan bayi pertamanya. Hal ini merupakan masa risiko terjadinya prematur dan tingkat kecemasan ibu akan meningkat. (15)

6. Kondisi Kesehatan

Kondisi fisik tubuh dapat mempengaruhi proses kehamilan dan persalinan. Kondisi fisik yang sehat dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu selama hamil dan persalinan. (21)

7. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi tinggi mempunyai kecemasan yang lebih rendah daripada mereka yang berasal dari tingkat sosial ekonomi yang rendah. Hal ini berkaitan dengan biaya persalinan maupun biaya pemeliharaan bayi sampai dengan kehidupan dewasanya

8. Dukungan orang-orang terdekat

Peran suami sangat dibutuhkan selama proses kehamilan. Seorang suami sebaiknya mendampingi istri untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga suami dapat mengetahui dan mengikuti tahap demi tahap perkembangan bayinya. Selain itu, suami bisa lebih memahami keadaan emosi istri. Kondisi menjelang

persalinan merupakan saat yang paling menegangkan dan melelahkan bagi seorang ibu hamil. Pada situasi inilah keberadaan suami sangat membantu sang istri. (21)

Berdasarkan uraian diatas, faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan ibu hamil adalah pendidikan, usia kandungan, kondisi kesehatan, status sosial ekonomi, dukungan dari orang-orang yang terdekat.

2.3. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan Tujuan Puskesmas Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat disebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan

Tujuan Puskesmas yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang

bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat disebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya. (22)

2.4. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (Telinga) dan Indera penglihatan (mata). Tingkat pengetahuan seseorang didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

(1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima.

(2) Memahami (*Comprehension*)

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

Seseorang dikatakan paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

(3) Aplikasi (Application)

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

(4) Analisis (Analysis)

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

(5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

(6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian suatu materi atau objek sesuai kriteria-kriteria yang ada. Menurut Notoatmodjo (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan, media informasi, lingkungan, status ekonomi dan sosial budaya, serta pengalaman. Pengetahuan perempuan tentang pernikahan usia dini meliputi definisi, faktor yang menyebabkan, dampak terhadap kesehatan

reproduksi, psikologis dan kehidupan dalam berkeluarga. Faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang menurut Nasution dalam Notoadmodjo (2012) antara lain yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka remaja akan semakin mudah menerima informasi tentang pernikahan dini, sehingga remaja akan lebih cepat faham tentang bagaimana resiko yang terjadi dari dampak pernikahan dini baik dari segi kesehatan maupun sosial serta remaja dapat lebih menyesuaikan dengan hal-hal yang bermanfaat dengan kesehatannya.

b. Informasi

Remaja yang mempunyai banyak sumber informasi dapat memberikan peningkatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tersebut. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui media massa seperti majalah, koran, berita televisi dan salah satunya juga dapat diperoleh dari penyuluhan dan pendidikan kesehatan

c. Budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan informasi yang baru akan disaring sesuai dengan agama yang dianut.

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Hal ini

mengandung maksud bahwa semakin bertambahnya umur dan pendidikan yang tinggi maka pengalaman seseorang akan jauh lebih luas.

e. Sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, terutama untuk mendapatkan informasi memerlukan biaya (misal:sekolah). Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, maka orang tersebut akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi. (9)

2. Pendidikan

Pendidikan pada hakekatnya adalah usaha sadar manusia untuk mengembangkan kepribadian di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Oleh karenanya agar pendidikan dapat dimiliki oleh seluruh rakyat sesuai dengan kemampuan masyarakat, maka pendidikan adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat dan pemerintah. Tanggung jawab tersebut didasari kesadaran bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan masyarakat berpengaruh pada kebudayaan suatu daerah, karena bagaimanapun juga, kebudayaan tidak hanya berpangkal dari naluri semata-mata tapi terutama dilahirkan dari proses belajar dalam arti yang sangat luas.

Pendidikan dapat di tempuh melalui tiga jalur yaitu:

1. Pendidikan Formal

Menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 pendidikan formal didefinisikan sebagai jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

2. Pendidikan Non Formal

Pendidikan Non formal dapat didefinisikan sebagai jalur pendidikan diluar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang (Undang-Undang No 20 TAHUN 2003)

3. Pendidikan Informal

Pendidikan menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan yang yang berbentuk kegiatan secara mandiri. (23)

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah hal yang harus dilakukan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tujuan Kerja adalah:

1. Memenuhi kebutuhan hidup.
2. Mengurangi tingkat pengangguran dan kriminalitas.
3. Melayani sesama.
4. Mengontrol gaya hidup. (24)

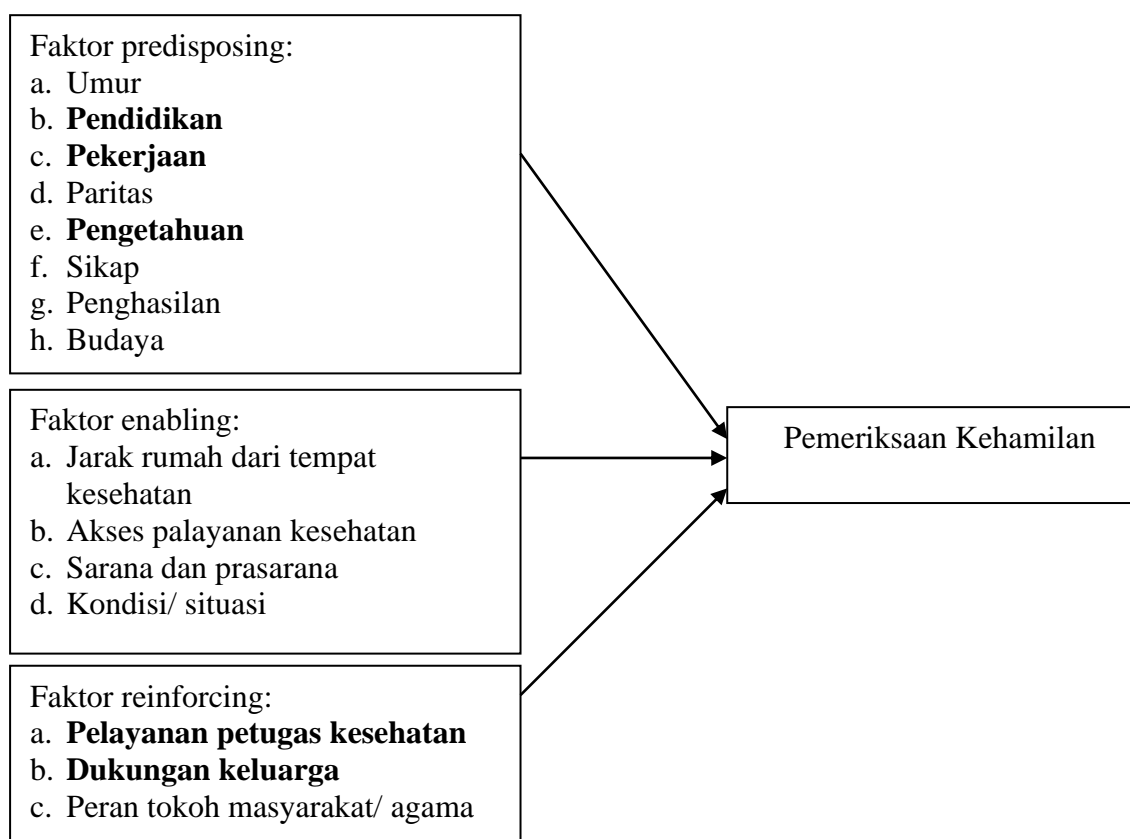
4. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap penuh perhatian yang ditujukan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan dukungan suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri juga akan bahagia menjadi calon ibu bagi anak yang dikandungnya. (9)

5. Pelayanan Petugas Kesehatan

Pelayanan petugas kesehatan merupakan kenyamanan fisik dan psikologis perhatian, penghargaan maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi. (25)

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2012)(9)

2.6. Hipotesis

Hipotesis merupakan tentative (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban

yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.(26)

Berdasarkan tujuan penelitian, maka di kemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut :

- a. Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
- b. Ada pengaruh pendidikan terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
- c. Ada pengaruh pekerjaan terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
- d. Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
- e. Ada pengaruh pelayanan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Dengan desain *cross sectional* yaitu sampel diambil dari populasi, kemudian dilakukan perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan. (26)

Penelitian ini bertujuan yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April s/d Juli 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda-benda ataupun peristiwa. (26)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019 di bulan Januari sampai dengan Februari 2019 berjumlah 65 orang.

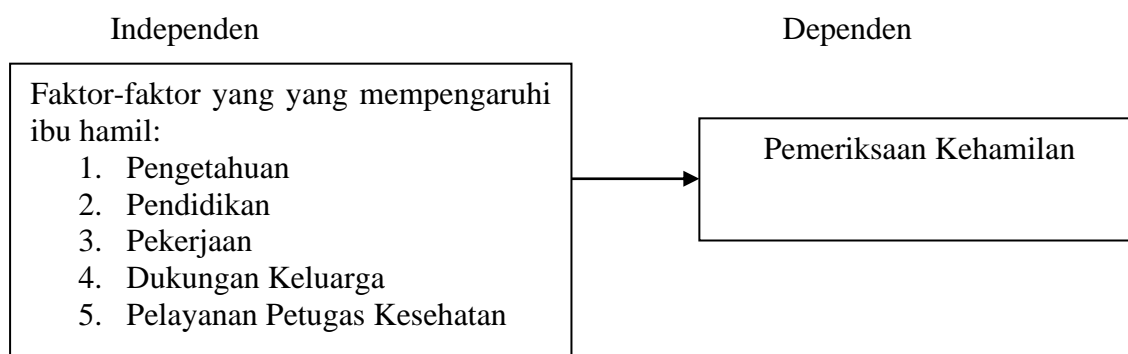
3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel secara kebetulan secara adanya. (26)

Sampel diambil di Puskesmas Lubuk Pakam sehingga jumlah sampel yang berjumlah 65 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian di atas maka kerangka konsep penelitian yang mencakup semua variabel penelitian untuk lebih jelasnya sebagai berikut :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah hasil tahu pada ibu hamil yang didapatkan dari sumber informasi maupun dari informal tentang melakukan pemeriksaan kehamilan ke puskesmas.

2. Pendidikan adalah kegiatan formal mencari ilmu pengetahuan atau sekolah sehingga mendapatkan izasah.
3. Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu untuk menghasilkan atau menambah penghasilan keluarga.
4. Dukungan keluarga adalah dorongan atau tindakan kepada ibu dalam pemeriksaan kehamilan yang dilakukan keluarga baik suami, ayah dan ibu.
5. Pelayanan petugas kesehatan adalah pelayanan yang diberi oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil meliputi pemeriksaan kehamilan
6. Pemeriksaan kehamilan adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui keadaan hamalnya.

3.6. Skala Ukur

TABEL 3.1 Skala Ukur

| No | Variabel | Jumlah Petanyaan | Cara dan Alat Ukur | Skala Pengukuran | Value | Hasil Skala Ukur |
|------------|-------------------|------------------|---|---|--|------------------|
| Independen | | | | | | |
| 1 | Pengetahuan | 20 | Kuesioner dengan menghitung skor pengetahuan (skor max = 17, Ya= 1 Tidak = 0) | $\geq 12-17$ 6-12 < 6 | Baik (3) Cukup (2) Kurang (1) | Ordinal |
| 2 | Pendidikan | 1 | Kuesioner | Pendidikan Dasar Pendidikan Menengah Perguruan tinggi | SD s/d SMP (1) SMA (2) Sarjana (3) | Nominal |
| 3 | Pekerjaan | 1 | Kuesioner | Bekerja Tidak Bekerja | Bekerja (1) Tidak Bekerja (2) | Nominal |
| 4 | Dukungan Keluarga | 10 | Kuesioner dengan | $\geq 5-10$ | Positif (2) Negatif (1) | Ordinal |

| | | | | | | |
|-------|-----------------------------|----|---|--------------------|--------------------------------------|---------|
| | | | menghitung skor dukungan keluarga (skor max = 10, Ya= 1 Tidak = 0) | < 5 | | |
| 5 | Pelayanan Petugas Kesehatan | 10 | Kuesioner dengan menghitung skor pelayanan petugas kesehatan (skor max = 10, Ya= 1 Tidak = 0) | $\geq 5-10$ < 5 | Baik (2) Kurang (1) | Ordinal |
| <hr/> | | | | | | |
| | Dependen | | | | | |
| 6 | Pemeriksaan Kehamilan | 10 | Kuesioner dengan menghitung skor pemeriksaan kehamilan (skor max = 10, Ya= 1 Tidak = 0) | $\geq 5-10$ < 5 | Melakukan (2) Tidak melakukan (1) | Ordinal |

3.7. Teknik Pengumpulan Data

3.7.1. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal dari pihak pertama. Pada penelitian ini menggunakan data primer yang dilakukan pada saat membagikan lembar kuesioner untuk mengetahui pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga.

3.7.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien, dan lain-lain. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data rekam medik ibu bersalin.

3.7.2. Data Tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia), Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). (26)

3.8. Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Proses *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

b. Proses *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel ; dan terhindar dari bias.

c. Proses *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi 1,2,3,.....,42.

d. Proses *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan untuk “*entry data*” peneliti yaitu program *SPSS for Windows*.

e. Proses *Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (26)

3.9. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Pagar Jati Jl. Siantar Desa Pagar Jati Deli Serdang terhadap 20 orang.

3.9.1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Alat pengukur dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun mampu mengukur yang ingin diukur (*valid*), maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila terdapat konsistensi antara komponen-komponen konstruk yang satu dengan yang lainnya, maka konstruk tersebut memiliki validitas.

Langkah-langkah dalam melakukan uji validitas adalah (27)

- 1) Langkah 1 yaitu mengidentifikasi secara *operasional konsep* yang akan diukur.
- 2) Langkah 2 yaitu melakukan uji coba skala ukur tersebut pada sejumlah responden.
- 3) Langkah 3 yaitu mempersiapkan tabel tabulasi jawaban.
- 4) Langkah 4 yaitu menghitung korelasi antara tiap perawatan dengan skor total dengan menggunakan rumus teknik korelasi *product moment*.

Kriteria teknik korelasi *product moment* yaitu:

- a. Bila $r\text{-hitung} > r\text{-tabel} = 0,444$ maka pernyataan valid.
- b. Bila $r\text{-hitung} < r\text{-tabel} = 0,444$ maka pernyataan tidak valid.

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal variabel pengetahuan dinyatakan valid karena mempunyai nilai $r\text{-hitung}$ lebih besar dibandingkan $r\text{-tabel}$ atau semua butir soal mempunyai nilai $>0,444$. Kecuali butir soal no 11,12,13 nilai $r\text{-hitungnya} < r\text{-tabel}$ dan inilah yang tidak valid. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Responden

| No. | Kuesioner | Nilai r Hitung | Nilai r Tabel | Keterangan |
|-----|----------------|----------------|---------------|-------------|
| 1. | Pengetahuan 1 | 0,802 | 0,444 | Valid |
| 2. | Pengetahuan 2 | 0,720 | 0,444 | Valid |
| 3. | Pengetahuan 3 | 0,915 | 0,444 | Valid |
| 4. | Pengetahuan 4 | 0,802 | 0,444 | Valid |
| 5. | Pengetahuan 5 | 0,720 | 0,444 | Valid |
| 6. | Pengetahuan 6 | 0,782 | 0,444 | Valid |
| 7. | Pengetahuan 7 | 0,897 | 0,444 | Valid |
| 8. | Pengetahuan 8 | 0,915 | 0,444 | Valid |
| 9. | Pengetahuan 9 | 0,782 | 0,444 | Valid |
| 10. | Pengetahuan 10 | 0,897 | 0,444 | Valid |
| 11. | Pengetahuan 11 | -0,005 | 0,444 | Tidak Valid |
| 12. | Pengetahuan 12 | 0,034 | 0,444 | Tidak Valid |
| 13. | Pengetahuan 13 | 0,341 | 0,444 | Tidak Valid |
| 14. | Pengetahuan 14 | 0,802 | 0,444 | Valid |
| 15. | Pengetahuan 15 | 0,720 | 0,444 | Valid |
| 16. | Pengetahuan 16 | 0,720 | 0,444 | Valid |
| 17. | Pengetahuan 17 | 0,915 | 0,444 | Valid |
| 18. | Pengetahuan 18 | 0,877 | 0,444 | Valid |
| 19. | Pengetahuan 19 | 0,897 | 0,444 | Valid |
| 20. | Pengetahuan 20 | 0,915 | 0,444 | Valid |

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal variabel dukungan keluarga dinyatakan valid karena mempunyai nilai $r\text{-hitung}$ lebih besar dibandingkan $r\text{-tabel}$ atau semua butir soal mempunyai nilai $>0,444$. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga Responden

| No. | Kuesioner | Nilai r Hitung | Nilai r Tabel | Keterangan |
|-----|----------------------|-------------------|------------------|------------|
| 1. | Dukungan Keluarga 1 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 2. | Dukungan Keluarga 2 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 3. | Dukungan Keluarga 3 | 0,799 | 0,444 | Valid |
| 4. | Dukungan Keluarga 4 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 5. | Dukungan Keluarga 5 | 0,723 | 0,444 | Valid |
| 6. | Dukungan Keluarga 6 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 7. | Dukungan Keluarga 7 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 8. | Dukungan Keluarga 8 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 9. | Dukungan Keluarga 9 | 0,996 | 0,444 | Valid |
| 10. | Dukungan Keluarga 10 | 0,996 | 0,444 | Valid |

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal variabel pelayanan petugas kesehatan dinyatakan valid karena mempunyai nilai r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel atau semua butir soal mempunyai nilai $>0,444$.

Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Pelayanan Petugas Kesehatan Responden

| No. | Kuesioner | Nilai r Hitung | Nilai r Tabel | Keterangan |
|-----|--------------------------------|-------------------|------------------|------------|
| 1. | Pelayanan Petugas Kesehatan 1 | 0,827 | 0,444 | Valid |
| 2. | Pelayanan Petugas Kesehatan 2 | 0,776 | 0,444 | Valid |
| 3. | Pelayanan Petugas Kesehatan 3 | 0,904 | 0,444 | Valid |
| 4. | Pelayanan Petugas Kesehatan 4 | 0,827 | 0,444 | Valid |
| 5. | Pelayanan Petugas Kesehatan 5 | 0,776 | 0,444 | Valid |
| 6. | Pelayanan Petugas Kesehatan 6 | 0,822 | 0,444 | Valid |
| 7. | Pelayanan Petugas Kesehatan 7 | 0,884 | 0,444 | Valid |
| 8. | Pelayanan Petugas Kesehatan 8 | 0,904 | 0,444 | Valid |
| 9. | Pelayanan Petugas Kesehatan 9 | 0,822 | 0,444 | Valid |
| 10. | Pelayanan Petugas Kesehatan 10 | 0,884 | 0,444 | Valid |

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal variabel pemeriksaan kehamilan dinyatakan valid karena mempunyai nilai r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel atau semua butir soal mempunyai nilai $>0,444$. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Pemeriksaan Kehamilan Responden

| No. | Kuesioner | Nilai r Hitung | Nilai r Tabel | Keterangan |
|-----|--------------------------|----------------|---------------|------------|
| 1. | Pemeriksaan Kehamilan 1 | 0,875 | 0,444 | Valid |
| 2. | Pemeriksaan Kehamilan 2 | 0,872 | 0,444 | Valid |
| 3. | Pemeriksaan Kehamilan 3 | 0,924 | 0,444 | Valid |
| 4. | Pemeriksaan Kehamilan 4 | 0,961 | 0,444 | Valid |
| 5. | Pemeriksaan Kehamilan 5 | 0,875 | 0,444 | Valid |
| 6. | Pemeriksaan Kehamilan 6 | 0,966 | 0,444 | Valid |
| 7. | Pemeriksaan Kehamilan 7 | 0,924 | 0,444 | Valid |
| 8. | Pemeriksaan Kehamilan 8 | 0,961 | 0,444 | Valid |
| 9. | Pemeriksaan Kehamilan 9 | 0,875 | 0,444 | Valid |
| 10. | Pemeriksaan Kehamilan 10 | 0,966 | 0,444 | Valid |

3.9.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat pengukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel. Dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsisten yaitu alat pengukur didalam mengukur gejala yang sama.

Untuk mengetahui *reliabilitas* suatu pertanyaan yaitu dengan membandingkan nilai r-hasil (*alpha cronbach*) dengan r-tabel yaitu 0,444, untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai sebesar 0,962, sikap sebesar 0,958, dukungan keluarga 0,975 dan kebutuhan 0,956 dengan demikian dapat dikatakan sama sekali variabel adalah *reliabel*. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas

| Kuesioner | Cronbach Alpha | Nilai r Tabel | Keterangan |
|-----------------------------|----------------|---------------|------------|
| Pengatahuan | 0,802 | 0,444 | Reliabel |
| Dukungan keluarga | 0,786 | 0,444 | Reliabel |
| Pelayanan petugas kesehatan | 0,795 | 0,444 | Reliabel |
| Pemeriksaan kehamilan | 0,793 | 0,444 | Reliabel |

3.10. Teknik Analisa Data

Setelah data dikumpul, diolah dengan menggunakan program statistik dengan tahap sebagai berikut:

3.10.1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. (27)

3.10.2. Analisa Bivariat

Analisa ini memiliki tujuan untuk menganalisa pengaruh antara variabel independent dengan variabel dependent. Maka disini menggunakan uji korelasi sederhana dengan metode uji product moment pearson, dengan derajat kepercayaan 95%. (27)

3.10.2. Analisa Multivariat

Analisa multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan korelasi antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*) di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini analisa multivariat menggunakan uji *linier regresission* apabila data yang akan di uji berdistribusi normal dan jika data tidak berdistribusi normal maka uji yang digunakan yaitu uji *binary logistic*. (27)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Visi Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam yaitu “Terciptanya masyarakat Lubuk Pakam yang mandiri dan berdaya untuk hidup sehat dalam menyongsong Lubuk Pakam sehat 2019.”

Misi Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, memberdayakan serta mendorong masyarakat dalam pembangunan kesehatan dengan mengupayakan perilaku hidup bersih dan sehat menjadi kebutuhan masyarakat, mengerahkan semua staff dalam bekerja menjalin kerjasama yang baik, menjalin dan menciptakan kerjasama lintas sektoral.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik umur dan paritas responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur dan Paritas di Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Umur | f | % |
|--------------|-----------------|-----------|------------|
| 1 | 21 s/d 23 Tahun | 13 | 20 |
| 2 | 24 s/d 26 Tahun | 9 | 13,85 |
| 3 | 27 s/d 29 Tahun | 12 | 18,46 |
| 4 | 30 s/d 32 Tahun | 7 | 10,77 |
| 5 | 33 s/d 35 Tahun | 18 | 27,69 |
| 6 | 36 s/d 38 Tahun | 6 | 9,23 |
| Total | | 65 | 100 |

| No. | Paritas | f | % |
|--------------|-----------|-----------|------------|
| 1 | Belum ada | 22 | 33,85 |
| 2 | 1 Anak | 23 | 35,39 |
| 3 | 2 Anak | 10 | 15,38 |
| 4 | ≥ 3 Anak | 10 | 15,38 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.1. karakteristik umur dari responden 65 (100%) ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan umur 21 s/d 23 tahun sebanyak 13 orang (20%), umur 24 s/d 26 tahun sebanyak 9 orang (13,85%), umur 27 s/d 29 tahun sebanyak 12 orang (18,46%), umur 30 s/d 32 tahun sebanyak 7 orang (10,77%), umur 33 s/d 35 tahun sebanyak 18 orang (27,69) dan umur 36 s/d 38 tahun sebanyak 6 orang (9,23%).

Karakteristik pekerjaan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan paritas belum punya anak sebanyak 22 orang (33,85%), 1 anak sebanyak 23 orang (35,39), 2 anak sebanyak 10 orang (15,38%) dan ≥ 3 anak sebanyak 10 orang (15,38%).

4.2.2. Analisis Univariat

1. Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Pengetahuan | f | % |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1 | Baik | 17 | 26,2 |
| 2 | Cukup | 31 | 47,6 |
| 3 | Kurang | 17 | 26,2 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.2. pengetahuan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (26,2%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (47,7%) dan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (26,2%).

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Pendidikan | f | % |
|--------------|---------------------|-----------|------------|
| 1 | Pendidikan Dasar | 4 | 6,2 |
| 2 | Pendidikan Menengah | 58 | 89,2 |
| 3 | Perguruan Tinggi | 3 | 4,6 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.3. pendidikan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan dasar sebanyak 4 orang (6,2%), pendidikan menengah sebanyak 58 orang (89,2%) dan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang (4,6%).

3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Pekerjaan | f | % |
|--------------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Bekerja | 49 | 75,4 |
| 2 | Tidak Bekerja | 16 | 24,6 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.4. pekerjaan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan bekerja sebanyak 49 orang (75,4%) dan tidak bekerja sebanyak 16 orang (24,6%).

4. Dukungan Keluarga

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Dukungan Keluarga | f | % |
|--------------|-------------------|-----------|------------|
| 1 | Positif | 52 | 80,0 |
| 2 | Negatif | 13 | 20,0 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.5. dukungan keluarga dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga positif sebanyak 52 orang (80,0%) dan dukungan keluarga negatif sebanyak 13 orang (20,0%).

5. Pelayanan Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan petugas kesehatan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Pelayanan Petugas Kesehatan | f | % |
|--------------|-----------------------------|-----------|------------|
| 1 | Baik | 48 | 73,8 |
| 2 | Kurang | 17 | 26,2 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.6 pelayanan petugas kesehatan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pelayanan petugas kesehatan baik sebanyak 48 orang (73,8%) dan pelayanan petugas kesehatan kurang sebanyak 17 orang (26,2%).

6. Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, pemeriksaan kehamilan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan di Wialayah Kerja Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam

| No. | Pemeriksaan Kehamilan | f | % |
|--------------|-----------------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak Melakukan | 24 | 36,9 |
| 2 | Melakukan | 41 | 63,1 |
| Total | | 65 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.7. pemeriksaan kehamilan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,9%) dan melakukan sebanyak 41 orang (63,1%).

4.2.3. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam

Secara analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No | Pengetahuan | Pemeriksaan Kehamilan | | | | Jumlah | | P-Value |
|---------------|-------------|-----------------------|--------------|-----------------|--------------|-----------|------------|---------|
| | | Melakukan | | Tidak Melakukan | | F | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1 | Baik | 6 | 9,23 | 11 | 16,92 | 17 | 26,15 | 0,000 |
| 2 | Cukup | 4 | 6,15 | 27 | 41,54 | 31 | 47,69 | |
| 3 | Kurang | 14 | 21,54 | 3 | 4,62 | 17 | 26,16 | |
| Jumlah | | 24 | 36,92 | 41 | 62,08 | 65 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.8. pengetahuan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (26,15%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (47,69%) dan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (26,16%). Pemeriksaan kehamilan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,92%) dan melakukan sebanyak 41 orang (62,08%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-Value*= 0,000 (<0,05), artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

2. Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Secara analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Pendidikan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No | Pendidikan | Pemeriksaan Kehamilan | | | | Jumlah | | P-Value |
|---------------|---------------------|-----------------------|-------------|-----------------|-----------|-----------|------------|---------|
| | | Melakukan | | Tidak Melakukan | | | | |
| | | f | % | f | % | F | % | |
| 1 | Pendidikan Dasar | 3 | 4,6 | 1 | 1,5 | 4 | 6,2 | 0,131 |
| 2 | Pendidikan Menengah | 19 | 29,2 | 39 | 60,0 | 58 | 89,2 | |
| 3 | Perguruan Tinggi | 2 | 3,1 | 1 | 1,5 | 3 | 4,6 | |
| Jumlah | | 24 | 36,9 | 63,1 | 41 | 65 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.9. pendidikan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan

perguruan tinggi sebanyak 3 orang (4,6%), pendidikan menengah sebanyak 58 orang (89,2%) dan pendidikan dasar sebanyak 3 orang (4,6%). Pemeriksaan kehamilan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,9%) dan melakukan sebanyak 41 orang (63,1%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-Value*= 0,131 (>0,05), artinya tidak ada hubungan sikap dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Secara analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.10. Tabulasi Pekerjaan dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No | Pekerjaan | Pemeriksaan kehamilan | | | | Jumlah | | <i>P-Value</i> |
|---------------|---------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------|-----------|------------|----------------|
| | | Melakukan | | Tidak Melakukan | | F | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1 | Bekerja | 36 | 55,4 | 13 | 20,0 | 49 | 75,4 | 0,002 |
| 2 | Tidak Bekerja | 5 | 7,7 | 11 | 16,9 | 16 | 24,6 | |
| Jumlah | | 41 | 63,1 | 24 | 36,9 | 65 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.10. pekerjaan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan bekerja sebanyak 49 orang (75,4%) dan tidak bekerja sebanyak 16 orang (24,6%). Pemeriksaan kehamilan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan

bahwa responden dengan pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,9%) dan melakukan sebanyak 41 orang (63,1%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-Value* = 0,002 (<0,05), artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Secara analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.11. Tabulasi Dukungan Keluarga dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No | Dukungan Keluarga | Pemeriksaan kehamilan | | | | Jumlah | | P-Value |
|---------------|-------------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------|-----------|------------|---------|
| | | Melakukan | | Tidak melakukan | | | | |
| | | f | % | f | % | F | % | |
| 1 | Positif | 13 | 20,0 | 39 | 60,0 | 52 | 80,0 | 0,000 |
| 2 | Negatif | 11 | 16,9 | 2 | 3,1 | 13 | 20,0 | |
| Jumlah | | 14 | 36,9 | 41 | 63,1 | 65 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.11. dukungan keluarga dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga positif sebanyak 52 orang (80,0%) dan dukungan keluarga negatif sebanyak 13 orang (20,0%). Pemeriksaan kehamilan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,9%) dan melakukan sebanyak 41 orang (63,1%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-Value}= 0,000 (<0,05)$, artinya ada hubungan kebutuhan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

5. Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Secara analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistik menggunakan uji *Chi-square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.12. Tabulasi Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

| No | Pelayanan Petugas Kesehatan | Pemeriksaan kehamilan | | | | Jumlah | | P-Value |
|---------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------|-----------|------------|---------|
| | | Melakukan | | Tidak melakukan | | | | |
| | | f | % | f | % | F | % | |
| 1 | Baik | 9 | 13,8 | 39 | 60,0 | 48 | 73,8 | 0,000 |
| 2 | Kurang | 15 | 23,1 | 2 | 3,1 | 17 | 26,2 | |
| Jumlah | | 24 | 36,9 | 41 | 63,1 | 65 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.12. pelayanan petugas kesehatan dari responden 65 (100%) yang melakukan pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pelayanan petugas kesehatan baik sebanyak 48 orang (73,8%) dan pelayanan petugas kesehatan kurang sebanyak 17 orang (26,2%). Pemeriksaan kehamilan dari responden 65 (100%) yang pemeriksaan kehamilan, menunjukkan bahwa responden dengan pemeriksaan kehamilan tidak melakukan sebanyak 24 orang (36,9%) dan melakukan sebanyak 41 orang (63,1%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-Value}= 0,000 (<0,05)$, artinya ada hubungan kebutuhan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

4.2.4. Analisis Multivariat

1. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019

Secara analisis deskriptif hasil multivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistik menggunakan uji *regresi linier sederhana*, untuk menganalisis pengaruh antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.13. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019

| No. | Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil | <i>p value</i> |
|-----|------------------------------------|----------------|
| 1 | Pengetahuan | 0,386 |
| 2 | Pendidikan | 0,103 |
| 3 | Pekerjaan | 0,021 |
| 4 | Dukungan keluarga | 0,017 |
| 5 | Pelayanan petugas kesehatan | 0,000 |

| Coefficients ^a | | | | | | |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | .123 | .341 | | .361 | .719 |
| | Pengetahuan | .060 | .068 | .090 | .874 | .386 |
| | Pendidikan | -.235 | .142 | -.160 | 1.655 | .103 |
| | Pekerjaan | .257 | .109 | .229 | 2.365 | .021 |
| | DukunganKeluarga | .309 | .126 | .256 | 2.449 | .017 |
| | PelayananPetugasKesehatan | .487 | .130 | .444 | 3.742 | .000 |

a. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Berdasarkan tabel 4.13. hasil uji *regresi linier sederhana* diketahui bahwa faktor yang paling mempengaruhi adalah pelayanan petugas dengan nilai *p value* 0,000, dukungan keluarga dengan nilai *p value* 0,017 dan pekerjaan dengan nilai *p value* 0,021.

4.3. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-Value*= 0,000 (<0,05), artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amir dengan variabel yang berpengaruh dengan pemanfaatan ANC adalah variabel pengetahuan ($p=0,019$; $\alpha=0,280$), variabel sikap ibu hamil ($p=0,000$; $\alpha=0,526$), variabel media informasi ($p=0,001$; $\alpha=0,385$), variabel dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$; $\alpha=0,496$) dan variabel dukungan suami/keluarga ($p=0,001$; $\alpha=0,396$). (28)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (9)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (Telinga) dan Indera penglihatan (mata). Tingkat pengetahuan seseorang didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan. (9)

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan akan mempengaruhi tindakan seseorang sehingga ibu hamil dengan pengetahuan baik ia akan melakukan pemeriksaan secara rutin ke pelayanan kesehatan seperti praktik bidan mandiri, puskesmas atau rumah sakit. Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor *predisposisi* yang meliputi usia, status perkawinan, suku, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin yang termasuk didalamnya fasilitas kesehatan, keterjangkauan, dan media informasi. Faktor penguat yang terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan, suami atau keluarga. Keterbatasan pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu melakukan *antenatal care*.

2. Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $pValue = 0,131 < 0,05$, artinya ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

Pendidikan pada hakekatnya adalah usaha sadar manusia untuk mengembangkan kepribadian di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Oleh karenanya agar pendidikan dapat dimiliki oleh seluruh rakyat sesuai dengan kemampuan masyarakat, maka pendidikan adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat dan pemerintah. Tanggung jawab tersebut didasari kesadaran bahwa tinggi rendahnya tingkat pendidikan masyarakat berpengaruh pada kebudayaan suatu daerah, karena bagaimanapun juga, kebudayaan tidak

hanya berpangkal dari naluri semata-mata tapi terutama dilahirkan dari proses belajar dalam arti yang sangat luas.

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka remaja akan semakin mudah menerima informasi tentang pernikahan dini, sehingga remaja akan lebih cepat faham tentang bagaimana resiko yang terjadi dari dampak pernikahan dini baik dari segi kesehatan maupun sosial serta remaja dapat lebih menyesuaikan dengan hal-hal yang bermanfaat dengan kesehatannya.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *pValue*= 0,000<0,05, artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

Pekerjaan adalah hal yang harus dilakukan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan sangat menentukan terhadap seseorang untuk berbuat suatu kegiatan. Dengan banyak kesibukan maka ibu kadang – kadang lupa untuk melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu. Namun, pekerjaan bukan penghambat dalam bertindak maka ibu akan berusaha untuk melakukan tindakan, dalam hal ini untuk memeriksakan kehamilan.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $pValue = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

Sejalan dengan penelitian Astuti tentang pengaruh dukungan emosional keluarga dengan lama persalinan kala I di Bps. Dwi Susilawati, Amd.keb desa Sukorejo, Wonosari, Klaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memberi dukungan emosional pada ibu bersalin sebanyak 26 (81,3%) responden, Lamanya persalinan kala 1 pada ibu bersalin sebagian besar secara normal sebanyak 27 (84,4%) responden, Ada pengaruh dukungan emosional keluarga dengan lamanya persalinan kala 1 di Bps. Dwi Susilawati, Amd.keb Desa Sukorejo, Wonosari, Klaten, terbukti dengan nilai χ^2 hitung (14,593) lebih besar dari χ^2 tabel (3,84) atau p value $0,000 < 0,05$. Kesimpulannya ibu yang diberi dukungan emosional oleh keluarga lama persalinannya lebih pendek daripada lama persalinan pada ibu yang kurang mendapat dukungan emosional oleh keluarga. (29)

Dukungan keluarga adalah sikap penuh perhatian yang ditujukan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan dukungan suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri juga akan bahagia menjadi calon ibu bagi anak yang dikandungnya. (9)

Menurut asumsi peneliti seorang ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga yang baik maka ibu akan memiliki motivasi yang baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan sebaliknya apabila ibu hamil tidak memiliki dukungan keluarga tidak baik atau tidak memiliki dukungan dari keluarga maka ia tidak akan memiliki motivasi yang baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan yang diperoleh dari suami, istri, saudara kandung, ayah, ibu atau mertua merupakan dukungan sosial internal keluarga. Dukungan keluarga memiliki efek positif yakni berfungsi dalam penyesuaian dengan kebutuhan ibu hamil yaitu dukungan untuk melakukan pelayanan kesehatan.

5. Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan dengan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $pValue = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan kebutuhan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.

Pelayanan petugas kesehatan merupakan kenyamanan fisik dan psikologis perhatian, penghargaan maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi. (25)

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

pertemuan antara bidan dengan ibu hamil dengan kegiatan mempertukarkan informasi ibu dan bidan serta observasi selain pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum dan kontak sosial untuk mengkaji kesehatan dan kesejahteraan umumnya.(6)

Pemeriksaan kehamilan merupakan program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil dengan tujuan: menjaga agar ibu sehat selama kehamilan; persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat; proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan; memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan; merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal. (7)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019.
2. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019
3. Ada hubungan pekerjaan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019
5. Ada hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019

5.2. Saran

1. Bagi Responden

Sebagai informasi dan menambah pengetahuan dalam faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan agar melakukan penyuluhan ditempat bekerja kepada Ibu tentang untuk

meningkatkan pemeriksaan kehamilan adalah melalui KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

3. Bagi Tempat Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah informasi kepada Ibu tentang faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan untuk bahan masukan menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO Recommendations on Antenatal Care For a positive Pregnancy Experience: Summary. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259947/WHO-RHR-18.02eng.pdf;jsessionid=ABA0855F63FAE1C66551D60F4D3C413E?sequence>
2. Kemenkes RI. Hasil Utama Rikkesdas 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Rikesdas%202018.pdf
3. Kemenkes. RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf>
4. Widiani, Irna. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Tomia Kelurahan Tongano Timur Kabupaten Wakatobi. 2015.
5. Syafrudin. Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC; 2009.
6. Wagiyo. Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis. Yogyakarta: Andi Offset. 2016.
7. Romauli. Suryati. Buku Ajar Askeb I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
8. Triwibowo, Cecep. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika. 2018.
9. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
10. Fitriyani. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. 2015.
11. Kemenkes. RI. Profil Sumatera Utara. 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/2017>.
12. Kemenkes. RI. Profil Sumatera Utara. 2016. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/2017>.
13. Kemenkes. RI. Profil Sumatera Utara. 2015. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/2016>.
14. Evayanti, Yulistiana. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah. 2014.
15. Tamaka. Kurangnya pemanfaatan *antenatal care* oleh ibu hamil. 2013.
16. Marnaiti. Analisis kualitas pelayanan *antenatal* di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang 2015.
17. Erlinan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. 2013.
18. Pruwoastuti E. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi d. Yogyakarta: Pustakabarupers; 2015.
19. Bartini. Istri. ANC Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal (Askeb I) Dilengkapi Panduan Praktik dan Senam Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.

20. Syaridayani. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC; 2009.
21. Endang, H. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi* d. Yogyakarta: Pustakabarupers; 2015.
22. Triwibowo, Cecep. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2018.
23. Wagiyono. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: Andi Offset. 2016.
24. Sudjatun. *Strategi Lingkungan Pekerjaan*. Jakarta. Nuha Medika. 2015.
25. Eka Arsita. *Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Millenium Development Goals (MDGs)*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2018.
26. Muhammad, I. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Penelitian Ilmiah*. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2016.
27. Muhammad, I. *Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum*. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2016.
28. Amir. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah*. 2014.
29. Astuti, Andriana. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah*. 2015.

Lampiran 1**KUESIONER PENELITIAN****FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG
PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS
LUBUK PAKAM TAHUN 2019****Kode responden:.....**

(Diisi oleh peneliti)

Petunjuk Umum Pengisian

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

A . Karakteristik Responden :

Umur :Tahun

Pendidikan :

- a.SD
- b.SMP/Sederajat
- c.SMU/Sederajat
- d.Diploma
- e.Sarjana

Pekerjaan:

- a. Bekerja
- b. Tidak Bekerja (IRT)

Jumlah paritas :

- a.Belum ada
- b.1 Anak
- c.2 Anak
- d.≥ 3Anak

B. Kehamilan :

Usia kehamilan :

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

C. Pengetahuan

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1 | Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> disebut juga pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. | | |
| 2 | Tujuan pemeriksaan kehamilan atau <i>Antenatal Care</i> adalah untuk memantau kemajuan kehamilan | | |
| 3 | Trimester pertama (1-3 bulan) usia kehamilan pemeriksaan sebaiknya Minimal 1 x pemeriksaan | | |
| 4 | Berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan Minimal 4 kali | | |
| 5 | Kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan Trimester pertama (1-3 bulan) | | |
| 6 | Pemeriksaan kehamilan tidak boleh dilakukan pada Dukun beranak | | |
| 7 | Menurut ibu, pelayanan apa saja yang sebaiknya diperoleh pada saat pemeriksaan kehamiala Didata, mengukur Tinggi badan, Berat badan, Tekanan Darah, Lingkar lengan dan pemeriksaan perut | | |
| 8 | Menurut ibu, dibawah ini tempat yang tidak tepat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan adalah Puskesmas | | |
| 9 | Pada kehamilan terjadi perubahan warna kulit, yaitu kehitam-hitaman pada daerah muka. Menurut ibu hal tersebut merupakan tanda 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 Mencegah anemia (kurang darah) | | |
| 11 | Menurut ibu, tablet Fe umumnya dikonsumsi selama Trimester pertama (1-3 bulan) | | |
| 12 | Menurut ibu, pada saat pemeriksaan kehamilan kesarana pelayanan kesehatan ibu didampingi oleh Suami | | |
| 13 | Pada masa kehamilan perlu adanya peningkatan asupan makan. Menurut ibu hal tersebut terjadi agar Pertumbuhan janin tidak terhambat | | |
| 14 | Pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan, Menurut ibu hal tersebut disebabkan oleh Nafsu makan yang berkurang diiringi mual muntah | | |
| 15 | Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan tanda pasti kehamilan adalah Adanya pembesaran perut pada saat pemeriksaan/perabaan pada perut ibu Terdengar denyut jantung janin pada saat pemeriksaan perut ibu dengan monoral Terlambat haid | | |
| 16 | Pada saat pemeriksaan kehamilan, apa anjuran yang disarankan oleh petugas kesehatan Datang untuk kunjungan ulang dan | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | lebih sering jika ada keluhan | | |
| 17 | Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan wajib dilakukan jika Ada kelainan atau bahaya dalam kehamilan | | |
| 18 | Menurut ibu pada Trimester ketiga (7-9 bulan) pemeriksaan kehamilan dilakukan Minimal dua kali | | |
| 19 | Menurut ibu, penimbangan berat badan ketika kunjungan kehamilan berguna untuk Mengetahui kenaikan berat badan | | |
| 20 | Frekuensi pemeriksaan kehamilan terpenuhi Jumlah kunjungan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan | | |

D. Dukungan Keluarga

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1 | Suami memberikan pujian terhadap proses pemeriksaan kehamilan. | | |
| 2 | Suami memberikan biaya untuk proses pemeriksaan kehamilan. | | |
| 3 | Suami menyediakan alat transportasi untuk mengantarkan dan menemani ibu melakukan proses pemeriksaan kehamilan. | | |
| 4 | Suami memberi tahu kepada ibu bahwa pemeriksaan proses pemeriksaan kehamilan penting bagi ibu. | | |
| 5 | Suami memberi nasihat kepada ibu untuk terus melakukan pemeriksaan proses pemeriksaan kehamilan. | | |
| 6 | Suami selalu menemani saya untuk berjalan di pagi hari. | | |
| 7 | Suami selalu menanyakan keadaan kehamilan saya setiap hari. | | |
| 8 | Suami selalu mengingatkan saya untuk meminum vitamin. | | |
| 9 | Suami mengingatkan saya untuk banyak istirahat. | | |
| 10 | Suami melarang saya untuk bekerja terlalu berat. | | |

E. Pelayanan Petugas Kesehatan

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1 | Petugas kesehatan memberikan pujian pada ibu. | | |
| 2 | Petugas kesehatan menyarankan melakukan pemeriksaan kehamilan. | | |
| 3 | Petugas kesehatan memantau kemajuan seperti DJJ, TB, BB. | | |
| 4 | Petugas kesehatan memberikan informasi mengenai proses persalinan ibu. | | |
| 5 | Petugas kesehatan menyediakan alat transportasi untuk mengantarkan dan menemani ibu melakukan proses persalinan ibu apabila ibu memerlukan rujukan. | | |
| 6 | Ibu mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang kondisi kehamilannya. | | |
| 7 | Petugas kesehatan mempersiapkan catatan-catatan setelah dilakukan pemeriksaan kehamilan. | | |
| 8 | Petugas kesehatan mempersiapkan ruangan yang nyaman dan bersih untuk pemeriksaan kehamilan. | | |
| 9 | Ibu sangat senang kepada petugas kesehatan yang memberikan dukungan untuk memerikakan kehamilannya. | | |
| 10 | Petugas kesehatan memberi informasi kepada ibu dalam pemenuhan makan dan minum selama masa kehamilan. | | |

F. Pemeriksaan Kehamilan

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1 | Saya melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan seperti klinik bidan atau puskesmas. | | |
| 2 | Saya melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada saat saya terlambat haid. | | |
| 3 | Saya melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali pada kehamilan berusia 1 s/d 3 bulan. | | |
| 4 | Saya melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali pada kehamilan berusia 4 s/d 6 bulan. | | |
| 5 | Saya melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali pada kehamilan berusia 7 s/d 9 bulan. | | |
| 6 | Saya melakukan kehamilan selama hamil > 4 kali. | | |
| 7 | Saya memeriksakan kehamilan untuk mengetahui keadaan kehamilan saya. | | |
| 8 | Saya memeriksakan kehamilan saya apabila saya ada keluhan tentang kehamilan saya. | | |
| 9 | Saya setiap bulan memeriksakan kehamilan saya. | | |
| 10 | Saya selalu berkonsultasi ke tenaga kesehatan apabila saya ada keluhan. | | |

Lampiran 3

MASTER DATA PENELITIAN

| No. | Pengetahuan | Pendidikan | Pekerjaan | Dukungan Keluarga | Pelayanan Petugas Kesehatan | Pemeriksaan Kehamilan |
|-----|-------------|------------|-----------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 12 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 14 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 15 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 17 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 19 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 23 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 26 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 31 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 33 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 34 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 35 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 36 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 37 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 38 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 39 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 40 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 41 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 42 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 44 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 45 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 46 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 47 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 48 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 50 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 51 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 52 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 53 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 54 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 55 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 56 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 57 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 58 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 59 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 60 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 61 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 62 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 63 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 64 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 65 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |

Keterangan:

Pengetahuan
Baik (3)
Cukup (2)
Kurang (1)

Pendidikan
SD s/d SMP (1)
SMA (2)
Sarjana (3)

Pekerjaan
Bekerja (1)
Tidak Bekerja (2)

Dukungan Keluarga
Positif (2)
Negatif (1)

Pemeriksaan Kehamilan
Melakukan (2)
Tidak melakukan (1)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|--------|---------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|-------|-------|------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|
| P5 | Pearson Correlation | .373 | 1.000** | .663** | .373 | 1 | .504* | .762** | .663** | .504* | .762** | .663** | -.023 | -.285 | .285 | .373 | 1.000* | .663** | .436 | .762** | .663** | .720** |
| | Sig. (2-tailed) | .105 | .000 | .001 | .105 | | .023 | .000 | .001 | .023 | .000 | .001 | .924 | .223 | .223 | .105 | .000 | .001 | .054 | .000 | .001 | .000 |
| | N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P6 | Pearson Correlation | .818** | .504* | .601** | .818** | .504* | 1 | .504* | .601** | 1.000** | .504* | .601** | -.242 | .010 | .394 | .818** | .504* | .601** | .905** | .504* | .601** | .782** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .023 | .005 | .000 | .023 | | .023 | .005 | .000 | .023 | .005 | .303 | .966 | .086 | .000 | .023 | .005 | .000 | .023 | .005 | .000 |
| | N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P7 | Pearson Correlation | .592** | .762** | .892** | .592** | .762** | .504* | 1 | .892** | .504* | 1.000** | .892** | -.023 | -.066 | .285 | .592** | .762** | .892** | .655** | 1.000** | .892** | .897** |
| | Sig. (2-tailed) | .006 | .000 | .000 | .006 | .000 | .023 | | .000 | .023 | .000 | .000 | .924 | .783 | .223 | .006 | .000 | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P8 | Pearson Correlation | .664** | .663** | 1.000** | .664** | .663** | .601** | .892** | 1 | .601** | .892** | 1.000* | -.099 | -.179 | .390 | .664** | .663** | 1.000* | .734** | .892** | 1.000** | .915** |
| | Sig. (2-tailed) | .001 | .001 | .000 | .001 | .001 | .005 | .000 | | .005 | .000 | .000 | .678 | .450 | .089 | .001 | .001 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P9 | Pearson Correlation | .818** | .504* | .601** | .818** | .504* | 1.000** | .504* | .601** | 1 | .504* | .601** | -.242 | .010 | .394 | .818** | .504* | .601** | .905** | .504* | .601** | .782** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .023 | .005 | .000 | .023 | .000 | .023 | .005 | | .023 | .005 | .303 | .966 | .086 | .000 | .023 | .005 | .000 | .023 | .005 | .000 |
| | N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P10 | Pearson Correlation | .592** | .762** | .892** | .592** | .762** | .504* | 1.000* | .892** | .504* | 1 | .892** | -.023 | -.066 | .285 | .592** | .762** | .892** | .655** | 1.000** | .892** | .897** |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---------|--------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|----|
| Sig. (2-tailed) | .006 | .000 | .000 | .006 | .000 | .023 | .000 | .000 | .023 | | .000 | .924 | .783 | .223 | .006 | .000 | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P11 Pearson Correlation | .664** | .663** | 1.000** | .664** | .663** | .601** | .892** | 1.000* | .601** | .892** | 1 | -.099 | -.179 | .390 | .664** | .663** | 1.000** | .734** | .892** | 1.000** | .915** | |
| Sig. (2-tailed) | .001 | .001 | .000 | .001 | .001 | .005 | .000 | .000 | .005 | .000 | | .678 | .450 | .089 | .001 | .001 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P12 Pearson Correlation | -.179 | -.023 | -.099 | -.179 | -.023 | -.242 | -.023 | -.099 | -.242 | -.023 | -.099 | 1 | .242 | -.664** | -.179 | -.023 | -.099 | -.105 | -.023 | -.099 | -.005 | |
| Sig. (2-tailed) | .450 | .924 | .678 | .450 | .924 | .303 | .924 | .678 | .303 | .924 | .678 | | .303 | .001 | .450 | .924 | .678 | .660 | .924 | .678 | .983 | |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P13 Pearson Correlation | -.010 | -.285 | -.179 | -.010 | -.285 | .010 | -.066 | -.179 | .010 | -.066 | -.179 | .242 | 1 | -.394 | -.010 | -.285 | -.179 | .101 | -.066 | -.179 | .034 | |
| Sig. (2-tailed) | .966 | .223 | .450 | .966 | .223 | .966 | .783 | .450 | .966 | .783 | .450 | .303 | | .086 | .966 | .223 | .450 | .673 | .783 | .450 | .886 | |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P14 Pearson Correlation | .414 | .285 | .390 | .414 | .285 | .394 | .285 | .390 | .394 | .285 | .390 | -.664** | -.394 | 1 | .414 | .285 | .390 | .302 | .285 | .390 | .341 | |
| Sig. (2-tailed) | .069 | .223 | .089 | .069 | .223 | .086 | .223 | .089 | .086 | .223 | .089 | .001 | .086 | | .069 | .223 | .089 | .196 | .223 | .089 | .141 | |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| P15 Pearson Correlation | 1.000** | .373 | .664** | 1.000** | .373 | .818** | .592** | .664** | .818** | .592** | .664** | -.179 | -.010 | .414 | 1 | .373 | .664** | .905** | .592** | .664** | .802** | |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .105 | .001 | .000 | .105 | .000 | .006 | .001 | .000 | .006 | .001 | .450 | .966 | .069 | | .105 | .001 | .000 | .006 | .001 | .000 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|--|
| JLH Pearson | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correlation | .802** | .720** | .915** | .802** | .720** | .782** | .897** | .915** | .782** | .897** | .915** | -.005 | .034 | .341 | .802** | .720** | .915** | .877** | .897** | .915** | 1 | |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .983 | .886 | .141 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

| | | DUKUNGAN KELUARGA PERTANYA AN 1 | DUKUNGAN KELUARGA PERTANYA AN 2 | DUKUNGAN KELUARGA PERTANYA N 3 | DUKUNGAN KELUARGA PERTANYA AN 4 | DUKUNGAN KELUARGA PERTANYA AN 5 | DUKUNG AN KELUARGA A PERTANYA AAN 6 | DUKUNG AN KELUARGA A PERTANYA AAN 7 | DUKUNG AN KELUARGA A PERTANYA AAN 8 | DUKUNG AN KELUARGA A PERTANYA AAN 9 | DUKUNGAN KEKUALA PERTANYAAN 10 | JUMLAH DUKUNGAN KELUARGA |
|--------------------------------------|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|--------------------------------|
| DUKUNGAN KELUARGA PERTANYAAN 1 | Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N | 1 .105 20 | .373 .105 20 | .664** .001 20 | 1.000** .000 20 | .373 .105 20 | .818** .000 20 | .592** .006 20 | .664** .001 20 | .818** .000 20 | .592** .006 20 | .827** .000 20 |
| DUKUNGAN KELUARGA PERTANYAAN 2 | Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N | .373 .105 20 | 1 .105 20 | .663** .001 20 | .373 .105 20 | 1.000** .000 20 | .504* .023 20 | .762** .000 20 | .663** .001 20 | .504* .023 20 | .762** .000 20 | .776** .000 20 |
| DUKUNGAN KELUARGA PERTANYAAN 3 | Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N | .664** .001 20 | .663** .001 20 | 1 .001 20 | .664** .001 20 | .663** .001 20 | .601** .005 20 | .892** .000 20 | 1.000** .000 20 | .601** .005 20 | .892** .000 20 | .904** .000 20 |
| DUKUNGAN KELUARGA PERTANYAAN 4 | Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N | 1.000** .000 20 | .373 .105 20 | .664** .001 20 | 1 .105 20 | .373 .105 20 | .818** .000 20 | .592** .006 20 | .664** .001 20 | .818** .000 20 | .592** .006 20 | .827** .000 20 |
| DUKUNGAN | Pearson Correlation | .373 | 1.000** | .663** | .373 | 1 | .504* | .762** | .663** | .504* | .762** | .776** |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 20 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .802 | 9 |

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 20 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100.0 |

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 20 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .786 | 11 |

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 20 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| | |

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .795 | 11 |

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 20 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 20 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .793 | 21 |

Lampiran 4

HASIL OUTPUT PENELITIAN

Frequency Table

Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 17 | 26.2 | 26.2 | 26.2 |
| | Cukup | 31 | 47.7 | 47.7 | 73.8 |
| | Baik | 17 | 26.2 | 26.2 | 100.0 |
| | Total | 65 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Pendidikan Dasar | 4 | 6.2 | 6.2 | 6.2 |
| | Pendidikan Menengah | 58 | 89.2 | 89.2 | 95.4 |
| | Perguruan Tinggi | 3 | 4.6 | 4.6 | 100.0 |
| | Total | 65 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Bekerja | 16 | 24.6 | 24.6 | 24.6 |
| | Bekerja | 49 | 75.4 | 75.4 | 100.0 |
| | Total | 65 | 100.0 | 100.0 | |

DukunganKeluarga

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Negatif | 13 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| | Positif | 52 | 80.0 | 80.0 | 100.0 |
| | Total | 65 | 100.0 | 100.0 | |

PelayananPetugasKesehatan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Kurang | 17 | 26.2 | 26.2 | 26.2 |
| | Baik | 48 | 73.8 | 73.8 | 100.0 |
| | Total | 65 | 100.0 | 100.0 | |

PemeriksaanKehamilan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Kurang | 24 | 36.9 | 36.9 | 36.9 |
| | Baik | 41 | 63.1 | 63.1 | 100.0 |
| | Total | 65 | 100.0 | 100.0 | |

HASIL SPSS UJI MULTIVARIAT

Variables Entered/Removed^b

| Model | Variables Entered | Variables Removed | Method |
|-------|--|-------------------|---------|
| 1 | PelayananPetugas Kesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, DukunganKeluarga a ^a | | . Enter |

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Model Summary

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .718 ^a | .516 | .475 | .353 |

a. Predictors: (Constant), PelayananPetugasKesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, DukunganKeluarga

ANOVA^b

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 7.805 | 5 | 1.561 | 12.560 | .000 ^a |
| | Residual | 7.333 | 59 | .124 | | |
| | Total | 15.138 | 64 | | | |

a. Predictors: (Constant), PelayananPetugasKesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, DukunganKeluarga

b. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | .123 | .341 | | .361 | .719 |
| | Pengetahuan | .060 | .068 | .090 | .874 | .386 |
| | Pendidikan | -.235 | .142 | -.160 | -1.655 | .103 |
| | Pekerjaan | .257 | .109 | .229 | 2.365 | .021 |
| | DukunganKeluarga | .309 | .126 | .256 | 2.449 | .017 |
| | PelayananPetugasKesehatan | .487 | .130 | .444 | 3.742 | .000 |

a. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Variables Entered/Removed^b

| Model | Variables Entered | Variables Removed | Method |
|-------|---|-------------------|---------|
| 1 | PelayananPetugasKesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, DukunganKeluarga a ^a | | . Enter |

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Model Summary

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .714 ^a | .509 | .477 | .352 |

a. Predictors: (Constant), PelayananPetugasKesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, DukunganKeluarga

ANOVA^b

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 7.710 | 4 | 1.928 | 15.570 | .000 ^a |
| | Residual | 7.428 | 60 | .124 | | |
| | Total | 15.138 | 64 | | | |

a. Predictors: (Constant), PelayananPetugasKesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, DukunganKeluarga

b. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | .124 | .341 | | .365 | .717 |
| | Pendidikan | -.217 | .140 | -.148 | -1.549 | .127 |
| | Pekerjaan | .268 | .108 | .239 | 2.489 | .016 |
| | DukunganKeluarga | .311 | .126 | .258 | 2.471 | .016 |
| | PelayananPetugasKesehatan | .522 | .124 | .475 | 4.218 | .000 |

a. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Variables Entered/Removed^b

| Model | Variables Entered | Variables Removed | Method |
|-------|--|-------------------|--------|
| 1 | PelayananPetugas Kesehatan, Pekerjaan, DukunganKeluarg a ^a | | Enter |

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Model Summary

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .700 ^a | .490 | .465 | .356 |

a. Predictors: (Constant), PelayananPetugasKesehatan, Pekerjaan, DukunganKeluarga

ANOVA^b

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 7.413 | 3 | 2.471 | 19.512 | .000 ^a |
| | Residual | 7.725 | 61 | .127 | | |
| | Total | 15.138 | 64 | | | |

a. Predictors: (Constant), PelayananPetugasKesehatan, Pekerjaan, DukunganKeluarga

b. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | -.213 | .265 | | -.802 | .426 |
| | Pekerjaan | .250 | .108 | .224 | 2.313 | .024 |
| | DukunganKeluarga | .321 | .127 | .266 | 2.522 | .014 |
| | PelayananPetugasKesehatan | .476 | .121 | .433 | 3.916 | .000 |

a. Dependent Variable: PemeriksaanKehamilan

Lampiran 6



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

106

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor :
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan RENCANA PENELITIAN AKAN DI LAKUKAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI ULINA
NPM : 1801032229

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, _____

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 8



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

109

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 259/EXT/DIRN/FFK/IKH/VIII/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS PAGAR JATI
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI ULINA
NPM : 1801032229

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:
FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 07/08/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 9



Nomor : 484 / Pusk / PJ / VIII / 2019

Pagar Jati, 13 Agustus 2019

Lamp : -

Kepada Yth:

Hal : Menerima Permohonan Uji Validasi
di Puskesmas Pagar Jati

Dekan Fakultas Farmasi dan
Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt

Dengan hormat,

Setelah membaca dan menimbang surat permohonan dengan nomor 258/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2019 yang telah kami terima, kami selaku pimpinan Puskesmas Pagar Jati menerima permohonan uji validitas a.n Sri Ulina, Mahasiswa program studi D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia yang Bapak Pimpin.

Kami memberikan ruang yang luas bagi mahasiswa Bapak untuk mengadakan penelitian/wawancara/menyebarkan angket/observasi dalam rangka uji validasi dan reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul : **Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019.**

Kami siap memfasilitasi kelengkapan dokumen-dokumen yang dibutuhkan Sdri. Sri Ulina untuk kelancaran penyusunan skripsi tersebut. Kami juga berharap agar hasil penelitian/wawancara/menyebarkan angket/observasi yang telah dilakukan dilaporkan hasilnya kepada kami sebagai pertinggal kami.

Demikian surat balasan permohonan uji validasi kami perbuat. Atas perhatian dan kesempatan yang tersedia, kami ucapkan terima kasih.

Pagar Jati, 13 Agustus 2019
Kepala Puskesmas Pagar Jati

Sri Tobing
NIP.196802252002122002

Lampiran 10



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

110

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 965 / EXT / DEN / FFK / KH / VII / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS LUBUK PAKAM
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI ULINA
NPM : 1801032229

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29 Agustus 2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 11



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LUBUK PAKAM
Jl. Diponegoro Lubuk Pakam Kode Pos 20511
E-mail : puskesmaslubukpakam@yahoo.com



Lubuk Pakam, 29 Agustus 2019

Nomor : 320 /PUSK-LP/ TU/ VIII /2019 Kepada Yth
 Sifat : Biasa Dekan Fakultas Kebidanan
 Perihal : Izin Penelitian I di Wilayah Institut Kesehatan Helvetia
 Puskesmas Lubuk Pakam. Fakultas Farmasi dan Kesehatan

di
Medan.

Membalas surat dari Dekan Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Nomor : 865 /EXT / DKN/ FFK/IKH/ VIII /2019 Tanggal 29 Agustus 2019 dan izin Permohonan Penelitian di Puskesmas Lubuk Pakam.

Sejalan dengan point di atas, maka dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL |
|----|-----------|------------|--|
| 1. | SRI ULINA | 1801032229 | FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019. |

Diizinkan mengadakan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Pakam mulai Tanggal 29 Agustus s/d 07 September 2019

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan seperlunya.


An. Kepala Puskesmas Lubuk Pakam
 Ka. Sukatata Usaha

 Sri Widyum
 NIP. 19680208198911 2 003

Tembusan:

1. Dinas Kesehatan
2. Pertiinggal

Lampiran 12



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Farmasi dan Kesehatan


WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: Instituthelvetia

112

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini


Nama : SRI ULINA
 NPM : 1801032229
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :


FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Diketahui,
 Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon



(SRI ULINA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc., M.Kes. (0001104902) (No.HP : 0813-6253-3176)
2. ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes (0113126801) (No.HP : 0813-7065-3213)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 13



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

113

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI ULINA
NIM : 1801032229
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 29-4-2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No **Nama Pembimbing 1 dan 2**
1. Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc., M.Kes.
2. ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

Tanggal Disetujui Tanda-tangan
29-5-2019
30-5-2019

Medan,



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 14



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Keperawatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

114

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI ULINA
NIM : 1801032229
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 10-09-2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No **Nama Pembimbing 1 dan 2**
1. Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc., M.Kes.
2. ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

Tanggal Disetujui Tanda tangan
12-09-2019
12-09-2019

Medan, 12-09-2019

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA




ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 15




INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

115


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI ULINA
NPM : 1801032229
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019


Nama Pembimbing 1 : Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc., M.Kes.

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | Paraf |
|----|--------------|-----------------------|--------------------------|--|
| 1 | 15-2-2019 | Konsul Judul | Perbaiki |  |
| 2 | 16-2-2019 | Konsul Judul | Perbaiki | |
| 3 | 25-2-2019 | Konsul Judul | A.C.C. Judul BAB I | |
| 4 | 08-3-2019 | Konsul BAB I, II, III | Perbaiki BAB I, II, III | |
| 5 | 21-3-2019 | Konsul BAB I, II, III | Perbaiki BAB I, II, III | |
| 6 | 22-4-2019 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan BAB I, II, III | |
| 7 | 26-4-2019 | Konsul BAB I, II, III | A.C.C. | |
| 8 | | | | |

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 25/02/2019
Pembimbing 1 (Satu)



Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc.,
M.Kes.

KETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

116

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI ULINA
NPM : 1801032229
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | Paraf |
|----|--------------|-----------------------|----------|-------|
| 1 | 15-2-2019 | konsul judul | Perbaiki | |
| 2 | 25-2-2019 | konsul judul | A.C.C. | |
| 3 | 08-3-2019 | konsul BAB I, II, III | Perbaiki | |
| 4 | 21-3-2019 | konsul BAB I, II, III | Perbaiki | |
| 5 | 25-3-2019 | konsul BAB I, II, III | Perbaiki | |
| 6 | 26-4-2019 | konsul BAB I, II, III | A.C.C. | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 25/02/2019
Pembimbing 2 (Dua)

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI ULINA
 NPM : 1801032229
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019
 Nama Pembimbing 1 : Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc., M.Kes.

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | Paraf |
|----|----------------|-------------------|----------------------|--|
| 1 | Senin/19-08-19 | KONSUL BAB IV 8 V | PERBAIKAN BAB IV 8 V |  |
| 2 | Jumat/23-08-19 | KONSUL BAB IV 8 V | PERBAIKAN BAB IV 8 V | |
| 3 | Rabu/4-9-19 | KONSUL BAB IV 8 V | ACC . | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

Diketahui,
 Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVA ERCAHESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/08/2019
 Pembimbing 1 (Satu)



Dr. dr. RAZIA BEGUM SUROYO, M.Sc.,
 M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

117

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI ULINA
NPM : 1801032229
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS LUBUK PAKAM TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | Paraf |
|----|----------------|-------------------|----------------------|-------|
| 1 | Senin/19-08-19 | Konsul BAB IV & V | Perbaikan BAB IV & V | |
| 2 | Jumat/23-08-19 | Konsul BAB IV & V | Perbaikan BAB IV & V | |
| 3 | Senin/26-08-19 | Konsul BAB IV & V | ACC | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 26/08/2019
Pembimbing 2 (Dua)



(SRI PERLISMA YANI, S.Si.T, M.Keb)

ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pembertian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17

DOKUMENTASI

