

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA  
PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19 SELAMA  
KEHAMILAN DI DESA HUTAIMBARU  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
UTARA TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**OLEH  
EFIRIANTI HARAHAP  
20061077**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA  
PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19 SELAMA  
KEHAMILAN DI DESA HUTAIMBARU  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
UTARA TAHUN 2022**

**OLEH  
EFIRIANTI HARAHAP  
20061077**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi COVID-19 Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021  
Nama : Efirianti Harahap  
NIM : 20061077  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skrripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 19 Maret 2022

Menyetujui  
Komisi Pembimbing



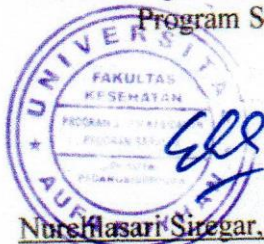
Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN.0122058903



Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes  
NIDN. 0118058502

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN:0118108703

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Efirianti Harahap

Tempat Tanggal Lahir : Hutaimbaru, 28 Juni 1988

Alamat : Hutaimbaru Kecamatan Halongonan Kabupaten  
Paluta

No Telp/ HP : 082164724901

Email : andikaoppo571@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri No.100670 Hutaimbaru Tahun 2000
2. MTs : MTs Swasta Al Yunusiah Hutaimbaru, Lulu Tahun  
2003
3. SMA : SMA Negeri 1 Halongonan Lulus Tahun 20046
4. Diploma III : Akbid Politeknik Kesehatan Depkes Medan Prodi  
Kebidanan Padangsidempuan

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Efirianti Harahap

NIM : 20061017

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 “adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya 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 akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan,  
Pembuat Pernyataan

2022

Efirianti Harahap  
NIM : 20061017

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian,                      Februari 2022  
Efirianti Harahap

tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022

**ABSTRAK**

Coronavirus Disease (Covid-19) disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS- CoV-2) adalah kasus yang menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas terus terjadi di Indonesia. Ibu hamil merupakan populasi yang sangat rentan terhadap Covid-19. Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas. Pengetahuan ibu hamil terhadap pencegahan Covid-19 merupakan faktor penting bagi ibu hamil karena dapat mempengaruhi perilaku ibu selama kehamilan.. Tujuan penelitian mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi covid-19 pada ibu hamil di di Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara. Metode penelitian yaitu deskriptif Populasi 125 orang. Sampel 56 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu 27 orang (48,2 %). Diharapkan Kepada ibu hami dapat meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan penularan covid 19 dengan membaca atau mendengar informasi dari sumber terpercaya, serta dapat membaca buku KIA untuk mengenali tanda bahaya kehamilan

**Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil  
Daftar Pustaka 21 ( 2016-2020).**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Research Report, February 2022*

*Efirianti Harahap*

*the level of knowledge of pregnant women about efforts to prevent COVID-19 infection during pregnancy in the Hutaimbaru Health Center Work Area, North Padang Lawas Regency in 2022*

**ABSTRACT**

*Coronavirus Disease (Covid-19) caused by the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) is a case that causes morbidity and mortality to continue to occur in Indonesia. Pregnant women are a population that is very vulnerable to Covid-19. Until now, knowledge about Covid-19 infection in relation to pregnancy and the fetus is still limited. Knowledge of pregnant women on the prevention of Covid-19 is an important factor for pregnant women because it can affect the behavior of mothers during pregnancy. against 56 people. The results of this study indicate that the majority of respondents have less knowledge, namely 27 people (48.2%). It is hoped that pregnant women can increase knowledge related to preventing the transmission of covid 19 by reading or hearing information from trusted sources, and being able to read MCH books to recognize the danger signs of pregnancy.*

***Keywords: Knowledge, Pregnant Women  
Bibliography 21 ( 2016-2020).***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi COVID-19 Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan .
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Haslinah, SKM, M.Kes, selaku ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini
5. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
7. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, suami dan anak saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.
8. Kepada Teman-teman seperjuangan Sarjana Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.



Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan, April 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN KESALIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	4
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Praktis .....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 COVID-19.....	7
2.1.1 Defenisi .....	7
2.1.2 Gejala Covid-19.....	7
2.1.3 Cara Penularan Covid-19 .....	8
2.1.4 Diagnosa Covid-19 .....	8
2.1.5 Tata Laksana Covid-19.....	9
2.1.6 Cara Pencegahan Covid-19 .....	9
2.1.7 Komplikasi Covid-19.....	10
2.2 Pengetahuan .....	10
2.2.1 Pengertian .....	10
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	10
2.2.3 Pengukuran Pengetahuan.....	13
2.3 Ibu Hamil .....	14
2.3.1 Pengertian .....	14
2.3.2 Tanda Dan Gejala Kehamilan.....	14
2.4 Tindakan Pemcegahan Infeksi Covid-19 Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemic Covid-19.....	25
2.5 Kerangka Konsep .....	26
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	27
3.2 Lokasi dan Waktu Peneliti .....	27
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	27

3.2.2 Waktu Penelitian .....	27
3.3 Populasi dan Sampel.....	28
3.3.1 Populasi .....	28
3.3.2 Sampel .....	28
3.4 Etika Penelitian .....	29
3.5 Defenisi Operasional .....	29
3.6 Instrumen Penelitian.....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	30
3.8 Pengolahan dan analisa data.....	31
3.8.1 Pengolahan Data.....	31
3.8.2 Analisa Data .....	31
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Letak Geografi Tempat Penelitian .....	38
4.2 Analisa Univariat.....	39
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>	
5.1 Gambaran Karekteristik Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19 Di Wilayah kerja Puskesmas Hutaimbary Kabupaten Padang Lawas Utara .....	40
5.2 Gambaran Pemgetahuan Ibu Tentang Pencegahan Covid Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupten Padang Lawas Utara .....	41
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	45
6.2 Saran .....	45

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 3.1</b> Jadwal Penelitian .....	27
<b>Tabel 3.2</b> Defenisi Operasional.....	29
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Karakteristik Responden.....	38
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Pengetahuan Responden .....	39

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Skema 1.</b> Kerangka Konsep.....	26

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### **Lampiran**

1. Surat Permohonan Survey
2. Surat Balasan Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Informed Consent
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Master Data
9. Output SPSS
10. Dokumentasi Penelitian
11. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
CLQ	<i>Clorokuin Fosfat</i>
DJJ	Denyut Jantung Janin
HPL	<i>Human placental lactogen</i>
Hcg	<i>Human chorionic gonadotropin</i>
IFN	<i>Interferon Alta</i>
LPV	<i>Lopinavir/ritonavir</i>
MERS	<i>Middle-East Respiratory Syndrome</i>
MSH	<i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
NCH	<i>Nasional Health Commission</i>
RBV	<i>Ribavirin</i>
SARS	<i>Severe Acute RespiratorySindrome</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

COVID-19 merupakan jenis virus baru yang merambah atau menggemparkan seluruh dunia yaitu virus *SARS-CoV-2* (*Corona virus Disease 2019*) (*Covid-19*) virus ini pertama kali ditemukan di daerah Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada akhir tahun 2019 tepatnya pada Bulan Desember (WHO,2020). Covid-19 adalah suatu kelompok virus yang dapat mengakibatkan penyakit dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrom* (*MERS*) dan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (*SARS*) (Zukmadini dkk, 2020).

Penularan virus ini melalui manusia kemanusia (Cherradi, 2020) melalui droplet (percikan) pada saat bicara, batuk, dan bersin dari orang yang terinfeksi virus corona. Selain itu penyakit ini juga dapat ditularkan melalui kontak fisik (sentuhan atau jabat tangan) dengan penderita serta menyentuh wajah, mulut, dan hidung oleh tangan yang terpapar virus corona.

Menurut *World Health Organization* (WHO) menjelaskan belum menemukan secara jelas apakah wanita hamil dengan COVID-19 dapat menularkan virus ke bayi selama masa kehamilan atau masa menyusui (*World Health Organization*, 2020). Sementara itu, untuk mencegah penularan akibat COVID-19 diperlukan upaya-upaya pencegahan dini agar wanita hamil dan janin tetap terlindungi dari infeksi virus (Rohman, 2020). Secara global pada tanggal 24 Januari 2021 konfirmasi positif COVID-19 mencapai 98,525,028 kasus. Terjadi



peningkatan 3.84% kasus terkonfirmasi dengan angka kematian 4.27% (WHO, 2020).

Sejak pertama kali ditemukan kasus positif COVID-19 pada bulan Maret 2020 di Indonesia, sampai saat ini terus terjadi peningkatan. Sebanyak 989,262 kasus konfirmasi dengan peningkatan 27.4% kasus positif, dan peningkatan angka kematian 37.4%. Angka kejadian COVID-19 di Sumatera Utara sebanyak 3,304.

Data Dinas Kesehatan di Kota Padang Lawas Utara menunjukkan data yang terkonfirmasi positif 147, orang pasien sembuh 91 orang, meninggal dunia 15 dan isolasi 41 orang (Dinas kesehatan Kota Padang Lawas Utara, 2021).

Masa kehamilan terjadi perubahan fisiologis pada sistem kekebalan tubuh dan sistem pernapasan ibu hamil sehingga menyebabkan ibu hamil rentan 2 terkena infeksi COVID-19 (Liang & Acharya, 2020). Ibu hamil adalah orang dengan resiko tinggi tertular COVID 19, hal ini disebabkan karena ibu hamil memiliki sistem imunitas tubuh yang rendah, sehingga lebih rentan untuk mengidap penyakit atau infeksi (Zukmadini dkk, 2020).

Sistem imunitas tubuh yang rendah, COVID 19 dapat menginfeksi kapanpun. Meski gejala umum yang dialami akan sama dengan pengidap lainnya, ibu hamil yang telah memiliki penyakit bawaan, seperti paru-paru, asma atau kerusakan hati, akan memiliki gejala yang parah. (Kemenkes, 2020) .

Situasi pandemi COVID-19 ini meningkatkan kecemasan ibu hamil, bukan saja mencemaskan keadaan janinnya tetapi juga mencemaskan apakah ibu dan janin akan sehat bebas infeksi COVID-19, aman atau tidaknya dalam pemeriksaan kehamilan selama pandemi. Pemerintah dan berbagai lembaga telah melakukan upaya-upaya berupa sosialisasi mengenai COVID-19 termasuk pencegahan

penularan COVID-19 tetapi masih banyak masyarakat yang belum memahaminya. Terjadinya keadaan tersebut dikarenakan informasi palsu (hoax) yang banyak beredar di masyarakat (Saputra, 2020). Kehamilan yang disertai dengan kecemasan akan menurunkan imun ibu sehingga ibu hamil akan semakin rentan terinfeksi COVID-19 (Saputra, 2020).

Pengetahuan terhadap COVID-19 memiliki pengaruh besar dalam memelihara kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Adapun teori yang dikemukakan oleh Rogers (2016) mengemukakan bahwa perilaku yang baik akan didasari oleh pengetahuan yang memadai dari pada perilaku tanpa didasari oleh pengetahuan (Rogers, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ronni (2020) yang berjudul pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 Selama Kehamilan di Balai Pengobatan Swasta Mariana Kabupaten Deli Serdang. Pengetahuan responden tentang penularan Covid-19 dikategorikan baik dengan persentase 75,6%, cukup 20,5% dan kurang 3,9%. Pengetahuan responden tentang gejala dikategorikan baik dengan persentase 59%, cukup 26,9% dan kurang 14,1%. Pengetahuan pencegahan Covid-19 dikategorikan baik dengan persentase 76,9%, cukup 20,5% dan kurang 2,6%. Pengetahuan responden secara umum tentang Covid-19 dikategorikan baik dengan persentase 82,1% dan cukup 17,9%. Pengetahuan ibu hamil tentang Covid-19 di kategori cukup dan kurang dikarenakan ibu hamil tidak mendapatkan informasi tentang pencegahan infeksi covid-19 selama kehamilannya.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada 7 orang ibu hamil, diketahui bahwa 4 orang ibu hamil masih belum

mengetahui tentang upaya pencegahan COVID 19, seperti masih tidak menggunakan masker ketika di luar rumah, tidak sering mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan dari hasil wawancara diketahui ibu hamil belum mengetahui apa dampak COVID 19 bagi ibu hamil. Sedangkan 3 orang ibu hamil yang diwawancarai sudah melakukan upaya pencegahan sesuai dengan protokol kesehatan, tidak keluar rumah jika terlalu penting, melakukan pengurangan kontak fisik dengan orang lain dan menghindari kerumunan

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022 “?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

2. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang pencegahan infeksi COVID-19 bagi bidang ilmu kesehatan khususnya pada ibu hamil.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dan sumber referensi khususnya dalam hal menilai tingkat pengetahuan, ibu hamil terkait COVID-19.

#### **2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan untuk membentuk kebijakan yang sesuai dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penularan virus COVID-19 khususnya perlindungan penularan virus pada wanita hamil.

#### **3. Bagi Responden**

Menambah wawasan dan meningkatkan kepercayaan ibu terhadap kebijakan pemerintah terkait pencegahan penularan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara.

#### **4. Bagi Peneliti**

Dapat digunakan sebagai tambahan ilmu dan pengalaman bagi peneliti untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan, sikap dan praktik ibu hamil terkait COVID-19.

#### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai data dasar dalam mengembangkan penelitian tentang pengetahuan terkait COVID-19 pada ibu hamil di Kabupaten Padang Lawas Utara.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 COVID-19**

##### **2.1.1 Pengertian**

Corona Virus (Covid-19) adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan seperti flu, namun virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia). Virus *SARS-CoV2* atau virus corona adalah virus yang juga termasuk dalam kelompok virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan virus penyebab *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS). Mesti disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu, Corona virus, Covid 19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala (Safrizal, 2020).

##### **2.1.2 Gejala Covid 19**

Gejala awal infeksi virus corona atau covid-19 bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan dan sakit kepala. Setelah itu gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak hingga berdarah, sesak napas dan nyeri dada. Gejala-gejala covid-19 tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus corona (Kemenkes RI, 2020).

Secara umum, ada tiga gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus corona, yaitu demam (suhu di atas 38°C), batuk kering dan sesak napas. Ada beberapa gejala lain yang juga bisa muncul pada infeksi virus Corona meskipun lebih jarang, yaitu diare, sakit kepala, konjungtivitis, hilangnya kemampuan mengecap rasa atau mencium bau dan ruam di kulit. Gejala-gejala Covid-19 ini umumnya muncul dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus corona. (Bender, dkk, 2020).

### **2.1.3 Cara Penularan Covid-19**

Penyakit ini ditularkan melalui droplet (percikan) pada saat bicara, batuk, dan bersin dari orang yang terinfeksi virus corona. Selain itu penyakit ini juga dapat ditularkan melalui kontak fisik (sentuhan atau jabat tangan) dengan penderita serta menyentuh wajah, mulut, dan hidung oleh tangan yang terpapar virus corona (Zukmadini dkk, 2020).

### **2.1.4 Diagnosis Covid-19**

Hasil tes pemeriksaan negatif pada spesimen tunggal, terutama jika spesimen berasal dari saluran pernapasan atas, belum tentu mengindikasikan ketiadaan infeksi. Oleh karena itu harus dilakukan pengulangan pengambilan dan pengujian spesimen. Spesimen saluran pernapasan bagian bawah dengan gejala klinis yang parah atau progresif. Adanya patogen lain yang positif tidak menutup kemungkinan adanya infeksi Covid-19. Pengambilan spesimen pasien dalam pengawasan dan orang dalam pemantauan dilakukan sebanyak dua kali berturut-turut (hari ke -1 dan ke 2 serta bila terjadi kondisi perburukan). Pengambilan spesimen kontak erat resiko tinggi dilakukan pada hari ke-1 dan ke -14 (Dr. Safrizal Za, Msi, 2020).

### **2.1.5 Tata Laksana Covid-19**

Saat ini belum tersedia rekomendasi tatalaksana khusus pasien Covid-19, termasuk antivirus. Tatalaksana yang dapat dilakukan adalah terapi simptomatik dan oksigen. Pada pasien gagal napas dapat dilakukan ventilasi mekanik. *Nasional Health Commission* (NCH) China telah meneliti beberapa obat potensi mengatasi infeksi SARS-CoV-2, antara lain interferon alfa (IFN- $\alpha$ ), lopinavir/ritonavir (LPV/r), ribavirin (RBV), klorokuin fosfat (CLQ/CQ), remdesvir dan umifenovir (arbidol) dan juga terdapat beberapa obat anti virus lainnya yang sedang dalam uji coba di tempat lain (Susilo, et al, 2020).

### **2.1.6 Cara Pencegahan Covid-19**

Sampai saat ini untuk mencegah infeksi virus corona atau covid-19, karena itu cara pencegahan yang terbaik adalah dengan menghindari faktor-faktor yang bisa menyebabkan kita terinfeksi virus ini, yaitu dengan menerapkan social distancing dan physical distancing, yaitu menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, dan jangan dulu ke luar rumah kecuali ada keperluan mendesak, menggunakan masker saat beraktivitas di tempat umum atau keramaian, termasuk saat pergi berbelanja bahan makanan, rutin mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun atau *hand sanitizer* yang mengandung alkohol minimal 70%, jangan menyentuh mata, mulut, dan hidung sebelum mencuci tangan, tingkatkan daya tahan tubuh dengan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga secara rutin, beristirahat yang cukup dan mencegah



streets, tutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk atau bersin, kemudian buang tisu ke tempat sampah (Kemenkes RI, 2020).

### **2.1.7 Komplikasi Covid-19**

Komplikasi utama pada pasien Covid-19 adalah *Acute Respiratory Distress Syndrom (ARDS)*, tetapi tidak terbatas pada ARDS, melainkan juga komplikasi lain seperti gangguan ginjal akut, jejas kardiak, disfungsi hati, dan pneumotoraks. Komplikasi lain yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, *koagulasi intravaskular diseminata (KID)*, *rabdomiolisis*, hingga *pneumomediastinum*. Pada kasus yang parah, infeksi virus corona bisa menyebabkan kematian (Susilo, et al, 2020).

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian pengetahuan**

Menurut A Wawan, (2019) pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.

Dari Pengalaman dan peneliti terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rongers yang diikuti oleh Notoadmodjo (2011), mengungkapkan sebelum orang berperilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

1. *awareness* (Kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti pengetahuan terlebih dahulu terhadap stumulus (objek).
2. *Interest* (Merasa tertarik), dimana orang mulai tertarik pada stimulus.

3. *Evaluation* (Menimbang-nimbang), terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap respon sudah lebih baik lagi.
4. *Tria* (mencoba), dimana orang telah berperilaku baru.
5. *Adoption* (Mengadopsi), dimana objek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus, tetapi Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2016) pengetahuan yang terdapat dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (*Know*), Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.
- b. Memahami (*Comprehension*) Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang telah faham terhadap objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*Application*) Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

- d. Analisis, Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menyambungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang ada.
- f. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu materi atau objek.

### **2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

#### **1) Faktor internal**

##### **a. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (A Wawan, 2019).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang tersebut juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Nursalam, 2011).

##### **b. Pekerjaan**

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2011), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak tantangan.

Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam, 2017).

### **c. Umur**

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Nursalam, 2017).

### **2.2.3 Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2016), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

1. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100%
2. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75%
3. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55%

## **2.3. Ibu Hamil**

### **2.3.1 Pengertian**

Ibu hamil adalah seorang wanita yang mengandung dimulai dari fertilisasi sampai lahirnya janin. Bila dihitung, usia kehamilan normal dari fertilisasi sampai dengan lahirnya bayi kurang lebih 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2016). Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester I berlangsung selama 12 minggu, trimester II berlangsung selama 15 minggu dan trimester III berlangsung 13 minggu (Prawirohardjo, 2016).

Kehamilan adalah masa seorang perempuan telah terhenti dari haid untuk beberapa waktu hingga proses kelahiran usai. Hal tersebut umumnya terjadi selama kurang lebih sembilan bulan, atau 40 minggu, atau 280 hari. Sedangkan kehamilan normal akan berlangsung selama 38 sampai 40 minggu. Proses kehamilan dibagi atas tiga fase, yaitu:

- 1) Trimester pertama (0-3 bulan atau 0-12 minggu):
- 2) Trimester kedua (4-6 bulan atau 12-28 minggu);
- 3) Trimester ketiga (7-9 bulan atau 28-40 minggu). (Istiani & Rusilanti, 2016)

### **2.3.2 Tanda dan Gejala Kehamilan**

Tanda dan gejala dari kehamilan menurut Kusmiyati (2016) antara lain:

1. Tanda tidak pasti kehamilan
  - a) Amenorea (tidak haid)

Bila seorang perempuan dalam masa mampu hamil, apabila sudah menikah

mengeluh terlambat haid, maka terpikir bahwa perempuan tersebut hamil, meskipun keadaan stres, obat-obatan, penyakit kronis dan faktor lain dapat pula mengakibatkan terlambat haid.

b) Mual dan muntah

Mual dan muntah adalah gejala umum, mulai dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan. Dalam kedokteran sering dikenal morning sickness karena munculnya sering di pagi hari. Mual dan muntah diperberat oleh makanan yang baunya tajam dan juga oleh emosi penderita yang tidak stabil. Untuk mengatasinya penderita perlu diberi makan makanan yang ringan, mudah dicerna dan jangan lupa menerangkan bahwa keadaan ini masih dalam batas normal wanita hamil. Bila berlebihan dapat pula diberikan obat-obat anti muntah untuk wanita hamil.

c) Mastodinia

Mastodinia adalah rasa kencang dan sakit pada payudara/mamae disebabkan payudara mengalami pembesaran. Vaskularisasi bertambah, sinus dan duktus berpoliferasi disebabkan karena pengaruh estrogen dan progesteron.

d) Quickening

Quickening adalah persepsi atau perasaan gerakan janin pertama, biasanya disadari oleh wanita pada kehamilan dalam usia 18-20 minggu.

e) Keluhan kencing

Frekuensi berkemih bertambah dan sering berkemih di malam hari, disebabkan karena desakan uterus yang mengalami pembesaran dan tarikan oleh uterus ke kranial.

f) Konstipasi

Hal ini terjadi karena efek relaksasi progesteron atau dapat juga terjadi karena perubahan pola makan.

g) Perubahan berat badan

Pada kehamilan di usia 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan, karena nafsu makan menurun dan mengalami muntah-muntah. Pada bulan berikutnya berat badan akan selalu meningkat sampai stabil menjelang aterm.

h) Perubahan temperatur basal

Kenaikan suhu tubuh basal lebih dari tiga minggu biasanya merupakan tanda telah terjadinya proses kehamilan.

i) Perubahan warna kulit

Perubahan ini antara lain chloasma gravidarum yakni warna kulit yang kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung, dan kulit di daerah tulang pipi, terutama pada perempuan dengan warna kulit tua. Biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu. Pada daerah aerola dan puting payudara, warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh stimulasi hormon MSH (Melanocyte Stimulating Hormone). Pada kulit daerah abdomen dan payudara dapat pula mengalami perubahan yang disebut striae gravidarum yaitu perubahan warna seperti jaringan parut. Diduga ini terjadi karena pengaruh adrenokortikosteroid.

j) Perubahan payudara

Akibat efek stimulasi hormon prolaktin dan HPL, payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari enam belas minggu.

k) Perubahan pada uterus

Uterus terjadi perubahan pada ukuran, bentuk, dan konsistensi. Uterus berubah menjadi lunak dan bentuknya globular. Teraba balotement, dimana tanda ini muncul pada usia kehamilan minggu ke16-20, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Balotemen adalah tanda adanya benda terapung atau melayang dalam cairan. Sebagai diagnosis banding adalah asites yang disertai dengan kista ovarium, mioma uteri dan lain sebagainya.

l) Tanda Piskacek's

Terjadi pertumbuhan yang asimetris pada bagian uterus yang dekat dengan daerah implantasi plasenta.

a. Tanda hegar

Munculnya tanda ini berupa perlunakan pada daerah istmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksikan. Dapat diketahui melalui pemeriksaan secara bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada usia kehamilan minggu keenam, dan menjadi nyata pada minggu ketujuh sampai kedelapan.

b. Tanda goodell's

Diketahui melalui pemeriksaan secara bimanual. Daerah serviks terasa lebih lunak. Menggunakan kontrasepsi oral juga dapat memberikan dampak ini.

c. Tanda Chadwick

Dinding vagina mengalami kongesti dan terjadi warna kebiru- biaruan.

d. Tanda Mc Donald

Pada fundus uteri dan serviks bisa dengan mudah difleksikan satu sama lain dan tergantung lunak atau tidaknya jaringan isthmus.

e. Terjadi pembesaran abdomen



Pembesaran perut menjadi lebih nyata setelah usia kehamilan minggu ke-16, karena pada saat itu uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut

f. Kontraksi uterus

Tanda ini muncul belakangan dan pasien mengeluh perutnya terasa kencang, tetapi tidak disertai dengan rasa sakit.

g. Pemeriksaan tes biologis kehamilan

Pada pemeriksaan tes biologis kehamilan hasilnya positif, dimana kemungkinan positif palsu.

h. Tanda pasti kehamilan

Indikator pasti hamil adalah penemuan-penemuan keberadaan janin yang terjadi secara jelas dan hal ini tidak dapat dijelaskan dengan kondisi kesehatan yang lainnya. Menurut Kusmiyati (2016), tanda pasti kehamilan antara lain:

i. Denyut jantung janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoskop laenec pada usia kehamilan minggu 17-18. Pada orang gemuk terasa lebih lambat. Dengan stetoskop ultrasonik (doppler), DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar usia kehamilan minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi adanya bunyi-bunyi yang lain, seperti: bising tali pusat, bising uterus dan nadi ibu.

a) Letak outline janin

Letak outline janin biasanya menjadi jelas setelah usia kehamilan minggu ke-22. Gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas setelah usia kehamilan minggu 24.

b) Vagina dan Vulva

Hormon kehamilan mempersiapkan vagina supaya distensi selama persalinan

dengan memproduksi mukosa vagina yang tebal, jaringan ikat longgar, hipertrofi otot polos, dan pemanjangan vagina. Peningkatan vaskularisasi menimbulkan warna ungu kebiruan pada mukosa vagina dan serviks. Perubahan warna yang disebut tanda Chadwick, suatu tanda kemungkinan kehamilan, dapat muncul pada minggu keenam, tetapi dengan mudah terlihat pada minggu kedelapan kehamilan.

c) Servik uteri

Konsistensi serviks menjadi lunak dan kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan akan mengeluarkan sekresi lebih banyak.

d) Uterus

Pertumbuhan uterus yang fenomenal pada trimester pertama berlanjut sebagai respon terhadap stimulus kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi. Pembesaran terjadi akibat peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia (produksi serabut otot dan jaringan fibroelastis baru), dan perkembangan desidua.

e) Ovarium

Selama hamil kadar estrogen dan progesteron yang meningkat menekan sekresi follicle-stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH). Maturasi folikel dan pelepasan ovum tidak terjadi. Siklus menstruasi berhenti (sering merupakan tanda kemungkinan kehamilan). Walaupun mayoritas wanita mengalami amenore (tidak haid), namun sedikitnya 20% wanita mengalami pendarahan kecil tanpa rasa sakit dan sebab yang jelas di awal gestasi.

f) Payudara/mamae

Rasa penuh, peningkatan sensitivitas, rasa geli, dan rasa berat di payudara mulai timbul sejak minggu keenam gestasi. Perubahan payudara ini adalah tanda

kemungkinan kehamilan. Sensitivitas payudara bervariasi dari rasa geli ringan sampai nyeri yang tajam. Puting susu dan aerola menjadi lebih berpigmen, terbentuk warna merah muda sekunder pada aerola.

g) Sistem endokrin

Progesteron menyebabkan lemak disimpan dalam jaringan subkutan di abdomen, punggung, dan paha atas. Lemak berfungsi sebagai cadangan energi baik pada masa hamil maupun menyusui. Beberapa hormon yang lain mempengaruhi nutrisi. Aldosteron mempertahankan natrium. Tiroksin mengatur metabolisme. Hormon paratiroid mengontrol metabolisme kalsium dan magnesium. *Human placental lactogen* (Hpl) berperan sebagai hormon pertumbuhan. *Human chorionic gonadotropin* (HCG) menginduksi mual dan muntah pada beberapa wanita selama awal kehamilan.

h) Sistem perkemihan

Urinary frequency merupakan akibat peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih. Pada trimester kedua kandung kemih tertarik keatas dan keluar dari panggul sejati kearah abdomen. Uretra memanjang sampai 7,5 cm karena kandung kemih bergeser kearah atas. Kongesti panggul pada masa hamil ditunjukkan oleh hiperemia kandung kemih dan uretra. Peningkatan vaskularisasi ini membuat mukosa kandung kemih menjadi mudah luka dan berdarah. Tonus kandung kemih dapat menurun. Hal ini memungkinkan distensi kandung kemih sampai sekitar 1500 ml. Pada saat yang sama, pembesaran uterus menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin berkemih walaupun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.

i) Sistem pencernaan

Fungsi saluran cerna selama masa hamil menunjukkan gambaran yang sangat menarik. Nafsu makan meningkat. Sekresi usus berkurang. Fungsi hati berubah dan absorpsi nutrien meningkat. Usus besar bergeser ke arah lateral atas dan posterior. Aktivitas peristaltik (motilitas) menurun. Akibatnya bising usus menghilang, konstipasi, mual, serta muntah umum terjadi. Aliran darah ke panggul dan tekanan vena meningkat, menyebabkan hemoroid terbentuk pada akhir kehamilan.

j) Volume darah

Derajat ekspansi volume darah sangat bervariasi. Volume darah meningkat sekitar 1500 ml. Peningkatan terdiri atas 1000 ml plasma ditambah 450 ml sel darah merah. Peningkatan volume mulai terjadi pada sekitar minggu ke- 10 sampai ke-12, mencapai puncak sekitar 30% sampai 50% di atas volume tidak hamil pada minggu ke-20 sampai ke-26, dan menurun setelah minggu ketiga. Peningkatan volume merupakan mekanisme protektif. Keadaan ini sangat penting untuk sistem vaskular yang mengalami hipertrofi akibat pembesaran uterus, hidrasi jaringan janin dan ibu yang adekuat saat ibu berdiri atau telentang, dan cadangan cairan untuk mengganti darah yang hilang selama proses melahirkan dan puerperium.

k) Musculoskeletal

Akibat peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone, terjadi relaksasi dari jaringan ikat, kartilago dan ligamen juga meningkatkan jumlah cairan sinovial. Bersamaan dua keadaan tersebut meningkatkan fleksibilitas dan mobilitas persendiaan. Keseimbangan kadar kalsium selama kehamilan biasanya

normal apabila asupan nutrisi khususnya produk terpenuhi. Relaksasi ringan dan peningkatan mobilitas sendi panggul normal selama masa hamil. Hal ini merupakan akibat elastisitas dan perlonggakan berlebihan jaringan kolagen dan jaringan ikat dan merupakan akibat peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi. Adaptasi ini memungkinkan pembesaran dimensi panggul. Derajat relaksasi bervariasi, namun pemisahan simfisis pubis dan ketidakstabilan sendi sakroiliaka yang besar menimbulkan nyeri dan kesulitan berjalan.

l) Kulit

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan, mekanis menyebabkan timbulnya beberapa perubahan dalam sistem integumen selama masa kehamilan. Perubahan yang umum terjadi adalah peningkatan ketebalan kulit dan lemak subdermal, hiperpigmentasi, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan aktifitas kelenjar keringat dan kelenjar sebacea, peningkatan sirkulasi dan aktifitas vasomotor. Jaringan elastis kulit mudah pecah, menyebabkan striae gravidarum atau tanda regangan dan respon alergi kulit meningkat.

m) Metabolisme

Laju metabolisme basal (basal metabolism rate (BMR)) biasanya meningkat pada bulan keempat gestasi. BMR meningkat 15% sampai 20% pada akhir kehamilan (term). BMR kembali ke nilai sebelum hamil pada hari kelima atau keenam pascapartum. Peningkatan BMR ini mencerminkan peningkatan kebutuhan oksigen di unit janin-plasenta-uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu.

n) Sistem pernafasan

Adaptasi ventilasi dan struktural selama masa hamil bertujuan menyediakan

kebutuhan ibu dan janin. Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respon terhadap percepatan laju metabolik dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara. Janin membutuhkan oksigen dan suatu cara untuk membuang karbondioksida. Wanita hamil bernafas lebih dalam tetapi frekuensi nafasnya hanya sedikit meningkat, peningkatan volume tidal pernafasan yang berhubungan dengan frekuensi nafas normal menyebabkan peningkatan volume nafas permenit sekitar 26 %.

o) Sistem persyarafan

Hanya sedikit diketahui tentang perubahan fungsi sistem neurologi selama masa kehamilan, selain perubahan- perubahan neurohormonal, hipotalamik-hipofisis. Perubahan fisiologik spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala neurologis dan neuromuscular.

p) Peningkatan berat badan

Pertambahan berat badan selama hamil sekitar 10-12 kg, dimana pada trimester I pertambahan kurang dari satu kg trimester II sekitar tiga kg, dan trimester III sekitar enam kg. Pertambahan berat badan ini juga sekaligus bertujuan memantau pertumbuhan janin (Waryono, 2016).

q) Perubahan Psikologis di Masa Kehamilan

Perubahan psikologis wanita hamil menurut Kusmiyati (2016) adalah sebagai

(1) Trimester I

Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan. Penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Pada saat inilah tugas psikologis pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya. Selain itu akibat dari dampak terjadinya peningkatan hormon

estrogen dan progesteron pada tubuh ibu hamil akan mempengaruhi perubahan pada fisik sehingga banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Ibu hamil akan merenungkan keadaan dirinya. Dari munculnya kebingungan tentang kehamilannya dengan pengalaman buruk yang pernah dialaminya sebelum kehamilan, efek kehamilan yang akan terjadi pada hidupnya (terutama jika wanita karir), tanggung jawab baru atau tambahan yang akan dipikul, kecemasannya tentang kemampuan dirinya untuk menjadi seorang ibu, keuangan dan rumah, penerimaan kehamilannya oleh orang lain. itu, beberapa ketidaknyamanan trimester pertama berupa mual, lelah, perubahan selera, emosional, mungkin mencerminkan konflik dan depresi yang dialami dan dapat terjadi pada saat ia teringat tentang kehamilannya.

## (2) Trimester II

Trimester kedua sering disebut dengan periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ini disebabkan selama trimester ini umumnya wanita sudah merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan sudah mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya, dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan dan rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido.

## (3) Trimester III

Trimester ketiga sering disebut sebagai periode penantian. Pada periode ini wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, ibu hamil menjadi tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Ada perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya, fakta yang menempatkan wanita tersebut gelisah dan hanya bisa melihat dan menunggu tanda-tandanya.

## **2.4 Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid- 19**

### **2.4.1 Defenisi**

Kehamilan adalah masa ketika didalam rahim seorang perempuan terdapat janin. Masa kehamilan dimulai saat terjadi pembuahan yaitu dimana bertemunya sel telur yang dihasilkan indung telur dengan sel sperma (Syaiful and Fatmawati, 2019). Masa kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari (Setiyaningrum, 2017). Masa kehamilan dibagi menjadi 3 trimester : trimester pertama dimulai dari konsepsi hingga bulan ketiga (0-12 minggu); trimester kedua dimulai dari bulan keempat hingga bulan keenam (13-28 minggu); trimester ketiga dimulai dari bulan ketujuh hingga bulan kesembilan (29-42 minggu) (Fatimah and Nuryaningsih, 2017).

Menurut Tyastuti and Wahyuningsih (2016), selama masa kehamilan terdapat perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu hamil yaitu :

1. Sistem Reproduksi, uterus akan membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon esterogen menyebabkan hiperplasia jaringan dan serviks uteri mengalami hipervaskukularisasi dan perlunakan (tanda Goodell) akibat kerja hormon progesterone yang berperan untuk elastisitas atau kelenturan. Pada vagina terdapat tanda Chadwick atau terjadi hipervaskularisasi yang menimbulkan warna merah ungu kebiruan. Pada payudara ibu hamil terjadi



pembesaran dan tegang serta terjadi hiperpigmentasi kulit dan hipertofi kelenjar montgomery pada daerah daerah aerola dan papilla. Putting susu ibu hamil akan mengeluarkan kholostrum yang berwarna .

2. Sistem Kardiovaskuler, selama kehamilan terjadi hemodilusi atau volume darah meningkat dimana jumlah serum darah lebih banyak dari pertumbuhan sel darah merah, tahanan perifer vascular menurun, curah jantung bertambah 30-50% serta jumlah sel darah putih atau leukosit meningkat secara perlahan selama kehamilan. Namun, tidak bisa digunakan secara klinis untuk menentukan adanya infeksi.
3. Sistem Pernafasan, kebutuhan oksigen ibu hamil meningkat sebesar 20%, terjadi desakan diafragma ke atas karena uterus yang semakin membesar sehingga ibu sering mengeluh sesak pada usia kehamilan 32 minggu, serta terjadi peningkatan vaskularisasi pada saluran pernafasan atas.
4. Sistem Integumen, terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit menjadi lebih gelap akibat pengaruh Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi ini terjadi pada muka (kloasma gravidarum), pada garis tengah perut (linea nigra). Peregangan kulit yang terjadi pada ibuhamil mengakibatkan elastisitas kulit berkurang dan kulit mudah pecah sehingga timbul striae gravidarum atau garis-garis putih pada perut ibu hamil. garis-garis berwarna kebiruan pada perut ibu hamil disebut striae livide.
5. Sistem Muskuloskeletal, bentuk tubuh dan penambahan berat badan ibu yang normal selama kehamilan sekitar 6-16 kg menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah. Ibu hamil merasa cepat lelah, sakit pada punggung, nyeri sendi, kram otot dan terpisahnya otot rektus abdominis.

6. Sistem Perkemihan, frekuensi BAK menjadi meningkat akibat dinding saluran kemih tertekan oleh pembesaran uterus.
7. Sistem Gastrointestinal, peningkatan hormon estrogen dan HCG memberikan efek samping mual dan muntah-muntah dan bila terjadi dipagi hari disebut morning sickness. Perubahan peristaltik usus menyebabkan ibu hamil merasakan konstipasi, dan sering kembung.
8. Sistem Imun, terjadi penurunan natural killer cells, penurunan limfosit, peningkatan reseptor ACE2 dan peningkatan faktor proinflamasi yang membuat ibu hamil rentan terkena infeksi (Phoswa and Khaliq, 2020)

Selain perubahan fisiologis yang dirasakan ibu hamil, terdapat juga perubahan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan, yaitu :

1. Trimester Pertama

Trimester pertama ini sering disebut sebagai masa penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Saat mengetahui dirinya hamil terdapat respon yang berbeda-beda, ada yang merasa senang dan bahagia karena akan menjadi orang tua, dan ada juga beberapa yang merasa sedih, menolak, murung, kecewa bahkan depresi pada ibu yang belum mau mempunyai anak. Pada trimester ini ibu hamil akan selalu memperhatikan Setiap perubahan yang dirasakan dengan seksama. Ketidaknyamanan yang dirasakan pada trimester pertama ialah mual muntah, lelah, perubahan emosional, kekhawatiran dengan tidak sadar menunggu berakhirnya trimester pertama (Megasari et al., 2015) .

2. Trimester Kedua

Trimester kedua ini sering disebut pancaran kesehatan karena pada trimester

ini ibu lebih merasa sehat dan mulai menerima kehamilannya dan mulai merasakan gerakan janin. Ibu mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih positif. Pada trimester kedua ibu mulai terlepas dari rasa kecemasan dan rasa tidak nyaman dan mulai meningkat libidonya. Namun, ibu memiliki ketakutan dan kekhawatiran karena menyadari tanggung jawab dirinya dan suami untuk menyiapkan kebutuhan melahirkan dan perlengkapan dirinya dan sang bayi (Fatimah and Nuryaningsih, 2017).

### 3. Trimester Ketiga

Trimester ketiga ini sering disebut sebagai periode menunggu dan waspada karena sang ibu sudah merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang ibu merasa khawatir sewaktuwaktu bayinya akan lahir dan khawatir bayinya lahir dalam keadaan abnormal. Kekhawatiran yang meningkat mengenai timbulnya tanda dan gejala persalinan. Takut dan khawatir akan rasa sakit yang timbul sewaktu persalinan (Warita et al., 2020).

#### **2.4.2 Tanda Dan Gejala Covid-19**

Berikut persentase gejala klinis COVID-19 pada masa kehamilan:

1. Demam: 68 persen
2. Batuk: 34 persen
3. Malaise: 13 persen
4. Sesak napas (dyspnea): 12 persen
5. Nyeri otot (mialgia): 10 persen
6. Nyeri tenggorokan: 7 persen
7. Diare: 6 persen (Apriliana, 2021).

Saat terpapar COVID-19, ibu hamil mungkin membutuhkan alat bantu pernapasan untuk mendapatkan oksigen. Selama hamil, oksigen dibutuhkan janin untuk berkembang. Dwiana mengatakan, COVID-19 bisa mengganggu ibu hamil untuk mendapatkan oksigen yang baik. Padahal, di 270 hari pertama kehamilan, janin membutuhkan oksigen yang optimal karena 2/3 otak sudah dibentuk dalam kandungan. Salah satu komorbiditas yang perlu diwaspadai adalah anemia. Menurut data, 50 persen ibu hamil di Indonesia mengalami anemia dan ini bisa memperberat sakit saat positif COVID-19 (Akbar, 2021).

Untuk mencegah terpapar COVID-19, Dwiana menyarankan ibu hamil untuk menggunakan dua masker meski di rumah saja. Selain itu, jangan lupa memeriksakan kehamilan minimal enam kali. Di trimester pertama dan terakhir, minimal sekali bertemu dokter (Apriliana, 2021).

## **2.5 Tindakan Pencegahan Infeksi COVID-19 Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID -19**

Tindakan pencegahan infeksi COVID-19 yang dapat dilakukan oleh ibu hamil berdasarkan pedoman yang diberikan oleh Kemenkes RI (2020a) yaitu :

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik menggunakan 6 langkah cuci tangan atau menggunakan hand sanitizer berbasis alkohol 70% jika tidak ada air dan sabun. Mencuci tangan terutama setelah BAB/BAK dan Sebelum makan.
2. Tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
3. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit. 20
4. Tutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue atau saat batuk lakukan sesuai etika batuk.

5. Gunakan masker medis saat sakit. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dan jangan banyak beraktivitas di luar.
6. Bersihkan dan lakukan desinfeksi secara rutin pada permukaan dan benda yang sering disentuh.
7. Terapkan Penggunaan masker medis yang efektif.
8. Menunda pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan apabila tidak ada tanda-tanda bahaya kehamilan.
9. Hindari kontak dengan hewan seperti : kelelawar, tikus, musang, atau hewan lain pembawa COVID-19 serta tidak pergi ke pasar hewan.
10. Rajin mencari informasi yang tepat dan benar mengenai COVID-19 di media sosial terpercaya.

Tindakan pencegahan infeksi COVID-19 yang ditunjukkan ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tian et al (2020) dan Anikwe et al. (2020) untuk mencegah penularan COVID-19 ialah hampir semua ibu hamil mengenakan masker saat keluar rumah, berusaha menjauhi seseorang yang sedang flu, bersin, batuk atau demam yang berada dalam angkutan umum maupun berada satu ruangan dengan dirinya, batuk atau bersin menggunakan siku, lebih sering mencuci tangan terutama setelah berinteraksi dengan orang lain dan lebih dari sepertiga ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan antenatal tepat waktu atau tidak menghadiri pemeriksaan antenatal.

## **2.6 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti:

Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID -19 selama kehamilan
1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

**Bagan 2.1 Kerangka Konsep**

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.**

Puskesmas Hutaimbaru beralamat di Jaln. Lintas Gunung Tua Langgapayung Desa Huatimbaru Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara, dengan Luas 136 Km<sup>2</sup>, jumlah desa sebanyak 12 desa. Jumlah penduduk 6.364 jiwa.

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Jalan
2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Oloan Harahap
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Oloan Harahap
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Perumahan camat Halongonan

**4.2 Analisa Data**

**4.2.1 Analisa Univariat**

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.**

<b>Variabel</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
17-25Tahun	17	30,4
26-35 Tahun	30	53,6
36-45 Tahun	9	16,1
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	8,9
SLTP	8	14,3
SLTA	29	51,3
Sarajana	14	25,0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	30	53,6
PNS	19	33,9
Wiraswasta	7	12,5
<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi unur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 30 orang (53,6%) , minoritas umur 36-45 tahun yaitu 9 orang (16,1%),

ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 29 orang ( 51,8%) dan minoritas berpendidikan SD yaitu 5 orang (8,9 %), ditinjau dari pekerjaan mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu 30 orang (53,6 %) dan minoritas pekerjaan responden Wiraswasta yaitu 7 orang (12,5 %).

**Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022**

<b>Kriteria</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	19	33,9
Cukup	10	17,9
Kurang	27	48,2
<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 27 orang (48,2%) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 10 orang ( 17,9%).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**



### **5.1 Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.**

Berdasarkan hasil penelitian, ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 30 orang (53,6%), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 29 orang (51,8%), ditinjau dari pekerjaan mayoritas pekerjaan responden IRT yaitu 30 orang (53,6 %).

Usia muda lebih tinggi memiliki kemampuan berkefektifitas, mencari informasi, daya ingat dibandingkan usia yang lebih tua. Pada kelompok usia muda lebih maksimal menyerap informasi baru dibandingkan kelompok usia lebih tua (Maramis et al., 2016). Bertambahnya usia seseorang semakin menambah pengetahuan yang dipunyainya (Corneles & Losu, 2015).

Tingkat pendidikan berpengaruh juga pada daya tanggap dan memahami suatu informasi baru. Tingkat penerimaan seseorang akan lebih mudah pada seseorang dengan pendidikan tinggi dari pada pendidikan menengah terlebih rendah (Corneles & Losu, 2015). Maramis et al., 2016 mengatakan pendidikan berbanding lurus dengan tingkat pemahaman terhadap suatu informasi, yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan seseorang dan ketepatan dalam bersikap dan berperilaku, maka pendidikan memiliki pengaruh yang besar pada aspek pikiran, sikap, kemauan, dan Tindakan. mengatakan pekerjaan bukan saja sebagai sumber nafkah bagi kelangsungan kehidupan melainkan secara tidak langsung sebagai media penyerapan informasi yang terbaru dari lingkungan kerja.

Menurut asumsi peneliti, umur juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dimana semakin tua usia dari responden maka dia

akan mempunyai tingkat pengetahuan yang semakin baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur pada rentang 20-35 tahun sebanyak 93.0% (40 orang). Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Roni (2020), dimana mayoritas responden berada di kelompok usia 20-35 tahun (64.9%) ditinjau mayoritas responden berpendidikan SMA sebesar 35%, hanya 22 % (8 responden) saja tingkat pendidikan hingga ke perguruan tinggi, dan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (48.6%).

## **5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.**

Berdasarkan Hasil penelitian, mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 27 orang (48,2%). Pada ibu hamil penyakit COVID 19 menjadi perhatian khusus. Berdasarkan pengalaman dari beberapa kasus COVID 19 diperoleh bahwa ibu hamil memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat dan kematian dibandingkn dengan populasi umum. Oleh karena itu, sangat penting ibu hamil untuk mencari informasi dan menambah pengetahuan terkait COVID 19, sehingga ibu hamil dapat melakukan pencegahan dengan baik. Ibu hamil selama masa pandemi COVID 19 diwajibkan mematuhi protokol kesehatan seperti pada masyarakat umumnya seperti, memakai masker ketika beraktifitas di luar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir sesering mungkin, menjaga jarak minimal 1-2 dengan orang lain, menghindari keramaian, mengonsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan imunitas tubuh dan pada ibu

hamil ditambahkan untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan setiap bulan seperti pada saat tidak pandemi, kecuali jika ibu hamil mengalami keluhan ada tanda bahaya

Pengetahuan menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2016) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi atau faktor penyebab. Perilaku yang ditampilkan seseorang berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuannya, maka semakin baik perilakunya, begitu juga sebaliknya semakin kurang pengetahuannya, maka perilakunya juga semakin kurang. Hal ini dapat dibuktikan dalam penelitian ini, dimana responden yang perilakunya dalam pencegahan penularan COVID 19 kurang baik adalah responden yang memiliki pengetahuan yang kurang, begitu juga sebaliknya responden yang perilakunya baik mayoritas adalah responden yang pengetahuannya baik.

Hasil penelitian masih ditemukan 27 orang (20,8%) dari 56 responden yang memiliki pengetahuan kurang perilakunya dalam pencegahan penularan COVID 19 dalam kategori baik, hal ini dapat disebabkan karena adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku tersebut, diantaranya adalah dukungan keluarga, ibu hamil terutama ibu hamil anak pertama biasanya masih banyak mendapat dukungan dari keluarga untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, keluarga selalu mengingatkan ibu hamil untuk mencegah COVID 19 seperti melarang keluar rumah, tidak boleh pergi ke pasar atau ke tempat ramai, selalu diingatkan untuk menggunakan masker di luar dan melarang ke dokter, bidan, rumah sakit jika tidak ada keluhan. Sedangkan, pada hasil penelitian ini juga masih ditemukan responden yang pengetahuannya baik namun perilakunya dalam

pencegahan penularan COVID 19 termasuk ke dalam kategori kurang baik, hal ini dapat disebabkan karena masih banyaknya responden yang beranggapan bahwa COVID 19 “tidak ada”, sehingga ibu tidak takut tertular COVID 19, ditambah lagi responden yang tinggal di kepenghuluan, jauh dari keramaian merasa aman, karena tidak ada orang yang akan terinfeksi coronavirus. Masyarakat menganggap coronavirus dibawa oleh orang yang melakukan perjalanan dari luar negeri atau luar kota.

Menurut asumsi penulis, dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 perlu dilakukan peningkatan pemahaman masyarakat secara umum khususnya ibu hamil upaya pencegahan penularan COVID-19 agar dapat menekan jumlah kasus yang kian meningkat. Berdasarkan pengalaman dari beberapa kasus COVID 19 diperoleh bahwa ibu hamil memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat dan kematian dibandingkn dengan populasi umum. Oleh karena itu, sangat penting ibu hamil untuk mencari informasi dan menambah pengetahuan terkait COVID 19, sehingga ibu hamil dapat melakukan pencegahan dengan baik. Ibu hamil selama masa pandemi COVID 19 diwajibkan mematuhi protokol kesehatan seperti pada masyarakat umumnya seperti, memakai masker ketika beraktifitas di luar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir sesering mungkin, menjaga jarak minimal 1-2 dengan orang lain, menghindari keramaian, mengonsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan imunitas tubuh dan pada ibu hamil ditambahkan untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan setiap bulan seperti pada saat tidak pandemi, kecuali jika ibu hamil mengalami keluhan ada tanda bahaya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erlinawati (2020), dimana hasil penelitian diketahui bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Pedamaran Kecamatan Pekaitan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020 memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 53 (63,1%) orang dan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 31 orang (36,9%)

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Mayoritas umur ibu hamil yaitu 26-35 tahun sebanyak 30 orang (53,6 %), ditinjau tingkat pendidikan ibu hamil mayoritas SLTA sebanyak 29 orang (25,0%) dan ditinjau dari pekerjaan ibu mayoritas IRT yaitu sebanyak 30 orang ( 53,6 %).
2. Mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 yaitu kurang sebanyak 27 orang (48,2%)

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Perlu dilakukan upaya untuk peningkatan pemahaman masyarakat secara umum khususnya ibu hamil upaya pencegahan penularan COVID-19 agar dapat menekan jumlah kasus yang kian meningkat.

##### **2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Kepada pemegang program promosi kesehatan dan KIA untuk lebih meningkatkan sosialisasi tentang pencegahan penularan covid 19

##### **3. Bagi Responden**

Kepada ibu hami dapat meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan penularan covid 19 dengan membaca atau mendengar informasi dari sumber terpercaya, serta dapat membaca buku KIA untuk mengenali tanda bahaya kehamilan

#### **4. Bagi Peneliti**

Dapat digunakan sebagai tambahan ilmu dan pengalaman bagi peneliti untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan, sikap dan praktik ibu hamil terkait COVID-19.

#### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Kepada peneliti lain dapat melakukan penelitian terkait perilaku dalam pencegahan penularan covid 19 atau dengan variable yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2016), *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi VI, Jakarta : PT Rineka Cipta
- A Wawan. (2019), *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Jakarta : Nuha Medika. ISBN : 978-602-9599-78-7
- Bender, dkk, (2020). *The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV-2 Testing*. *American Journal of Perinatology*. <https://doi.org/10.1055/s-00401715505>.
- Corneles & Losu, (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi*. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Dinas kesehatan Kota Padang Lawas Utara, (2021).
- Hidayat. (2016). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data* : Salemba Medika
- Kemenkes. (2020). *Info Khusus COVID-19: Situasi Terkini*.
- Kusmiyati. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) di bidan praktik mandiri Hj. Maimunah Kertapati Palembang*. *GASTER*
- Liang & Acharya, (2020). *Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?* *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/aogs.13836>
- Maramis et al, (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita Ispa Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*
- Nursalam. (2016). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2016), *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo. (2016). *Imu Kebidanan*, YBP – SP, Jakarta
- Rogers. (2016). *Teori Tentang Budaya*”. *Antropologi* 1 No 52 ( [www.pusdikmin.com](http://www.pusdikmin.com))
- Rohmah et al.(2020). *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Pada Wanita Hamil Dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur*. *Medica Hospitalia : Journal Of Clinical Medicine*.
- Roni (2020), *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tenaga Kesehatan Tentang Pencegahan Infeksi Pada Prtolongan Persalinan*. *Jurnal Ilmiah Bidan*.



- Safrizal, (2020). *Dampak COVID-19 terhadap perubahan struktur sosial budaya dan ekonomi. Jurnal Pendidikan Sosiologi*, III(2), 88–109.  
<https://stkipbima.ac.id/jurnal/index.php/ES/article/view/366>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19, (2021). *Situasi COVID-19 di Indonesia*.  
<https://experience.arcgis.com/experience/57237ebe9c5b4b1caa1b93e79c920338>
- Susilo,et al, (2020). *Pengetahuan terkait usaha pencegahan dan informasi Coronavirus Disease (Covid-19) di Indonesia*. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3)
- World Health Organization, (2020). WHO coronavirus disease (COVID-19).  
<https://covid19.who.int>
- Zukmadini dkk,(2020). *Pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi covid-19 selama kehamilan*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 798–805

## **PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Efirianti Harahap

Nim : 20061077

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

(Efirianti Harahap)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Efirianti Harahap, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “untuk tingkat pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2022

Responden

( )

## **KUESIONER PENELITIAN**

### **TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI COVID -19 SELAMA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2022**

#### **A. KUESIONER KARESTERISTIK RESPONDEN**

1. No Responden:

2. Umur :

3. Pendidikan :

a. SD

b. SLTP

c. SLTA

d. DIII/Sarjana

4. Pekerjaan :

a. IRT

b. PNS

c. P.Swasta

d. Wiraswasta

## **B. Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Infeksi COVID-19**

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
1	Apakah memakai masker dapat mencegah penularan covid-19?		
2	Apakah sebelum menggunakan masker dianjurkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu?		
3	Apakah menggunakan Hand sanitizier/ disinfektan dapat mencegah penularan covid-19?		
4	Apakah mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun dapat mencegah penularan covid-19?		
5	Apakah menghindari kerumunan dapat mencegah penularan covid-19?		
6	Apakah menjaga jarak (Minimal 1 m) dari orang ketika di luar rumah dapat mencegah penularan covid-19?		
7	Apakah membatasi mobilisasi dan berinteraksi di luar daerah tempat kamu tinggal dapat mencegah penularan covid-19?		
8	Apakah membatasi menggunakan angkutan umum dapat mencegah penularan covid-19?		
9	Apakah Menerapkan WFH bagi ibu bekerja dapat mencegah penularan covid-19?		
10	Apakah menggunakan Masker Sesuai standar kesehatan dapat mencegah penularan covid-19?		

```
GET FILE='C:\Users\ACER\OneDrive\Documents\SPSS KK EVI.sav'.
FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Pengetahuan
/ORDER=ANALYSIS.
```

## Frequencies

### Statistics

		Umur Responden	Pendidikan Responden	Pekerjaan Responden	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19
N	Valid	56	56	56	56
	Missing	0	0	0	0

### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25Tahun	17	30.4	30.4	30.4
	26-35 Tahun	30	53.6	53.6	83.9
	36-45 Tahun	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	-----------------------

Valid	SD	5	8.9	8.9	8.9
	SLTP	8	14.3	14.3	23.2
	SLTA	29	51.8	51.8	75.0
	Sarjana	14	25.0	25.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

#### Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	30	53.6	53.6	53.6
	PNS	19	33.9	33.9	87.5
	Wiraswasta	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

#### Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	33.9	33.9	33.9
	Cukup	10	17.9	17.9	51.8
	Kurang	27	48.2	48.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	





## MASTER DATA

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan										Total	Kategori
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	25 tahun	SLTP	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
2	27 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	
3	26 tahun	SLTP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	
4	32 tahun	SD	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	
5	24 tahun	SLTA	Wiraswasta	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	
6	22 tahun	SARJANA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
7	20 tahun	SD	IRT	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	
8	28 tahun	SLTP	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
9	28 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	
10	27 tahun	SLTA	IRT	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
11	26 tahun	SARJANA	IRT	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
12	26 tahun	SARJANA	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
13	36 tahun	SARJANA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
14	36 tahun	SLTP	IRT	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	
15	36 tahun	SLTA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	
16	26 tahun	SD	Wiraswasta	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
17	24 tahun	SLTP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	
18	24 tahun	SLTA	Wiraswasta	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	
19	21 tahun	SARJANA	PNS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
20	23 tahun	SARJANA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
21	37 tahun	SLTA	Wiraswasta	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	

22	26 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
23	36 tahun	SD	IRT	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
24	25 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
25	27 tahun	SLTA	PNS	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
26	37 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
27	26 tahun	SARJANA	PNS	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
28	22 tahun	SLTA	PNS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
29	36 tahun	SLTA	IRT	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
30	27 tahun	SARJANA	PNS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
31	26 tahun	SARJANA	PNS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
32	23 tahun	SLTP	IRT	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
33	27 tahun	SLTA	PNS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
34	28 tahun	SLTA	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
35	27 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
36	26 tahun	SARJANA	IRT	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
37	27 tahun	SLTA	Wiraswasta	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
38	28 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
39	36 tahun	SD	IRT	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
40	21 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
41	29 tahun	SLTA	PNS	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
42	36 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
43	27 tahun	SARJANA	PNS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
44	20 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
45	36 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
46	27 tahun	SARJANA	PNS	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4

47	24 tahun	SARJANA	PNS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
48	25 tahun	SLTP	IRT	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
49	26 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
50	28 tahun	SLTA	PNS	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6
51	26 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
52	22 tahun	SARJANA	PNS	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
53	24 tahun	SLTP	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
54	26 tahun	SLTA	PNS	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
55	26 tahun	SLTA	PNS	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
56	27 tahun	SLTA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4

Keterangan

Pengetahuan

1. Baik ( 76-100%)
2. Cukup (56-75 %)
3. Kurang ( $\leq$  56 %)

## DOKUMENTASI PENELITIAN





**Gambar 1. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**



**Gambar 2. Peneliti Memberikan Penjelasan Tentang Cara Mengisi Kuesioner**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**





**Gambar 3. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**



**Gambar 4. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**