

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PENCEGAHAN INFEKSI COVID 19 SELAMA MASA KEHAMILAN
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SINUNUKAN
KEC. SINUNUKAN KAB. MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Oleh:
SRI RAHAYU
Nim. 20061019**



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

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PENCEGAHAN INFEKSI COVID 19 SELAMA MASA KEHAMILAN
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SINUNUKAN
KEC. SINUNUKAN KAB. MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

Oleh:
SRI RAHAYU
Nim. 20061019

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan*

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021

Nama Mahasiswa : SRI RAHAYU

NIM : 20061019

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Februari 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing utama

Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Pembimbing pendamping

Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Arini Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama Mahasiswa : SRI RAHAYU
NIM : 20061019
Tempat/Tanggal Lahir : Sinunukan IV, 10 Oktober 1988
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Suka Damai, Sinunukan IV Kec. Sinunukan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 147576 Batahan : Lulus Tahun 2001
2. MTS Muhammadiyah 23 Batahan : Lulus Tahun 2004
3. SMA Negeri 1 Batahan : Lulus Tahun 2007
4. DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Armina
Centre Panyabungan : Lulus Tahun 2010

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : SRI RAHAYU
Nim : 20061019
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan 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 serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 2022
Pembuat pernyataan



SRI RAHAYU
Nim. 20061019

KATA PENGANTAR

iv

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **“Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021”** skripsi ini sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi penelitian yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

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 Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam pengusunan skripsi ini.
5. Novita Sari Batubara, SST,M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam pengusunan skripsi ini.

6. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidimpuan, Januari 2022
Penulis,

SRI RAHAYU

Nim. 20061019

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

Laporan penelitian, Januari 2022

Sri Rahayu

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Infeksi Covid 19 Selama Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021

Abstrak

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Ibu hamil dijadikan kelompok rentan berisiko terinfeksi Covid-19 disebabkan perubahan fisiologis pada masa kehamilan. Pengetahuan ibu hamil terhadap pencegahan Covid-19 merupakan faktor penting bagi ibu hamil karena dapat mempengaruhi perilaku ibu selama kehamilan. Tujuan penelitian Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif. Dengan desain deskriptif dengan metode pendekatan *cross-sectional*. dilakukan di Puskesmas Sinunukan bulan september 2021 sampai dengan february 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Sinunukan. Tehnik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data dipergunakan Uji statistik deskriptif. Hasil dari 70 responden tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi covid 19, Mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 58,6%, berpengetahuan baik sebanyak 15,7%, berpengetahuan cukup 25,7% orang. kesimpulan dari tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi covid 19 masih kurang. Disarankan hasil ini dapat menambah informasi untuk ibu hamil, keluarga dan masyarakat pada umumnya tentang pencegahan infeksi Covid-19.

Kata Kunci : **Tingkat Pengetahuan, Pencegahan Infeksi Covid 19**

Daftar Pustaka : **45 (2013-2021)**

THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN
UNIVERSITY IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN

Research report, January 2022

Sri Rahayu

Description Of Knowledge Level Of Pregnant Mothers About Preventing Covid 19 Infection During Pregnancy In The Work Area Of UPTD Puskesmas Sinukan Kec. Sinukan Kab. Christmas Mandailing Year 2021

Abstract

Covid-19 is an infectious disease caused by a new type of coronavirus. Pregnant women are made a vulnerable group at risk of being infected with Covid-19 due to physiological changes during pregnancy. Knowledge of pregnant women about the prevention of Covid-19 is an important factor for pregnant women because it can affect the behavior of mothers during pregnancy. The aim of the study was to describe the level of knowledge of pregnant women about preventing Covid 19 infection during pregnancy in the UPTD Work Area of the Sinunukan Community Health Center, Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal in 2021. This type of research uses quantitative research. With a descriptive design with a cross-sectional approach. carried out at the Sinunukan Health Center from September 2021 to February 2022. The population in this study were all pregnant women at the Sinunukan Health Center. The sampling technique used was the total sampling technique. Data analysis used descriptive statistical test. The results of 70 respondents with a mother's level of knowledge about preventing covid 19 infection, the majority of them have less knowledge as much as 58.6%, good knowledge as much as 15.7%, 25.7% people have enough knowledge. concluded from the mother's level of knowledge about the prevention of covid 19 infection is still lacking. It is suggested that these results can add information for pregnant women, families and society in general about the prevention of Covid-19 infection.

Keywords : Knowledge Level, Prevention of Covid 19 Infection
Bibliography : 45 (2013-2021)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.1.3 Cara memperoleh pengetahuan	10
2.1.4 Kriteria Pengetahuan	11
2.2 <i>Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)</i>	11
2.2.1 Epidemiologi	11
2.2.2 Etiologi	14
2.2.3 Penularan	17
2.2.4 Manifestasi Klinis.....	18
2.2.5 Diagnosis	20
2.2.6 Tatalaksana	21
2.2.7 Pedoman Pencegahan Covid-19 Pada Ibu Hamil	22
2.2.8 Standar Pelayanan Antenatal pada masapandemi covid-19.....	24
2.2.9 Pusat Informasi Covid-19.....	26
2.3 Kerangka Konsep	27
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26

3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel	27
3.4 Etika Penelitian.....	27
3.5 Definisi Operasional	28
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	30
3.8 Pengolahan Dan Analisa Data	30
3.8.1 Pengolahan Data	30
3.8.2 Analisis Data	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	36
4.1 Analisa Univariat.....	36
4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021.....	36
4.2 Distribusi Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Infeksi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021	37
BAB 5 PEMBAHASAN.....	38
5.1 Analisa Univariat	38
5.1.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021.....	38
5.2 Distribusi Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Infeksi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021	39
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	40
6.1 Kesimpulan	40
6.2 Saran.....	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA**Halaman**

Skema 1.	Kerangka konsep.....	27
----------	----------------------	----

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Waktu Penelitian.....	26
Tabel 3.7	Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021.....	38
Tabel 4.2	Distribusi Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Infeksi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Sinunukan
- Lampiran 5 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 6 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Sinunukan
- Lampiran 7 : Lembar kuesioner
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Hasil out put
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemi *Corona Virus Disease-19* (COVID-19) dengan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 (kasus baru) yang bertambah secara fluktuatif (Purnamasari & Raharyani, 2020). COVID-19 pertama sekali diumumkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada akhir tahun 2019 sebagai penyakit menular yang disebabkan Virus Corona (Virus SARS-COV 2) (Zhong et al., 2020). Awalnya, COVID-19 dilaporkan mayoritas menyerang kelompok lanjut usia, namun, belakangan ini dilaporkan juga telah menyerang seluruh kelompok usia (bayi, balita, remaja, usia produktif, dan kelompok ibuhamil). Tercatat di kabupaten Banyumas (April 2020) terdapat 2 ibu hamil (usia 26 dan 31 tahun) meninggal dunia yang merupakan kelompok PDP (Artathi Eka Suryandari & Trisnawati, 2020).

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh Novel *Coronavirus* (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2 yang merupakan virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas hingga pada kasus yang berat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Manifestasi klinisnya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah terjadi pajanan. Hingga saat ini masih diyakini bahwa transmisi penularan COVID-19 adalah melalui droplet dan kontak langsung, kecuali bila ada tindakan medis yang

memicu terjadinya aerosol (misalnya resusitasi jantung paru, pemeriksaan gigi seperti penggunaan scaler ultrasonik dan *high speed air driven*, pemeriksaan hidung dan tenggorokan, pemakaian nebulizer dan pengambilan swab) dimana dapat memicu terjadinya resiko penularan melalui airborne (Kemenkes, 2020).

Coronavirus disease-19 (COVID-19) pertama kali ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir tahun 2019. Penyakit ini mudah menular sehingga menjadi perhatian masyarakat internasional. Saat ini dunia sedang berjuang menghadapi pandemi COVID-19. Menurut Ginanjar dkk (2020), pada 31 Desember 2019, *World Health Organisation* (WHO) China Country Office di Kota Wuhan melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2. Sejak dilaporkan, Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung dengan cepat dan penyebaran telah meluas ke negara-negara lain di seluruh dunia. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Sampai dengan 29 September 2020, secara global dilaporkan 33.578.679 kasus konfirmasi di 215 negara dengan total 1.006.955 kematian (CFR 3%) (Ginanjar dkk, 2020).

Beberapa negara dengan jumlah kasus terkonfirmasi terbanyak adalah Amerika (7 juta kasus, 209 ribu kematian), India (6 juta kasus, 96 ribu kematian), Brazil (4 juta kasus, 142 ribu kematian), Rusia (1 juta kasus, 20 ribu kematian), Kolombia (800 ribu kasus, 25 ribu kematian). Indonesia menduduki peringkat ke-

23 untuk jumlah kasus terkonfirmasi terbanyak (John Hopkins University and Medicine, 2020)

Penyebaran penyakit ini menyebabkan WHO mengumumkan “Darurat Kesehatan Masyarakat yang Penting bagi Internasional” pada 30 Januari 2020, yang membutuhkan tindakan untuk mencegah penyebaran dan mengurangi terjadinya infeksi baru (WHO, 2020). Diketahui bahwa SARS-CoV-2 disebarkan melalui tetesan sekresi pernapasan dari individu yang bergejala atau tanpa gejala yang membawa virus dari zat yang terkontaminasi. Ada bukti bahwa patogen ini ditularkan melalui feses (Mascarenhas, 2020).

Ibu hamil dijadikan kelompok rentan berisiko terinfeksi Covid-19 disebabkan perubahan fisiologis pada masa kehamilan (Liang, 2020). Perubahan fisiologis dan imunologis yang terjadi sebagai komponen normal kehamilan dapat memiliki efek sistemik yang meningkatkan risiko komplikasi obstetrik, infeksi pernapasan pada ibu hamil, penurunan kapasitas paru dan sistem kardiovaskular. Hal ini dapat mendorong terjadinya gagal napas pada ibu hamil (Khan et al, 2020).

Dari beberapa kasus Covid-19 dipercaya bahwa efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi Covid-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan Covid-19, semua terinfeksi pada trimester ketiga dan didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil (POGI, 2020). Sejumlah studi terbaru menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan infeksi virus Covid-19 hanya mempunyai gejala

yang ringan. Salah satu riset tentang hal ini dilakukan oleh *Priority Study* dari *University of California San Francisco*. Penelitian ini melibatkan sekitar 30 wanita hamil di Cina yang terpapar Covid-19. Hasilnya menunjukkan gejala yang relatif ringan, bahwa semua wanita selamat, mereka tampaknya tidak cenderung memiliki penyakit parah, dan tidak ada bukti penularan kepada bayi selama kehamilan. Penelitian lainnya pada Maret 2020 mengemukakan bahwa tidak ada bukti konkret yang menunjukkan bahwa wanita hamil lebih rentan terhadap Covid-19 (Febryansyah, 2020). Meski sebagian besar data multisenter menyebutkan bahwa sebagian besar kasus Covid-19 pada ibu hamil adalah pada derajat ringan dan sedang.

Kasus Ibu hamil yang dilaporkan pada tahun 2021 dengan kriteria suspek, *probable* dan bahkan terkonfirmasi Covid-19 mengalami peningkatan. Tercatat di Kabupaten Banyumas (April 2020) terdapat 2 ibu hamil (usia 26 dan 31 tahun) meninggal dunia yang merupakan kelompok Pasien Dalam Pengawasan (PDP) (Arthati, 2020). Kota Denpasar yang menempati posisi pertama dalam jumlah kasus terbanyak Covid-19 di Propinsi Bali, selama tahun 2020 dilaporkan bahwa Puskesmas II Denpasar Utara adalah yang terbanyak melakukan pemeriksaan PCR pada ibu hamil maupun bersalin. Sebanyak 10 ibu hamil dilakukan pemeriksaan PCR dan didapatkan dengan hasil positif 7 orang, sedangkan dari 12 orang ibu bersalin yang dilakukan pemeriksaan PCR didapatkan 8 orang dengan positif Covid-19 (Dinkes, 2020).

Strategi pengendalian yang diterapkan di Indonesia melibatkan semua pihak baik dari pemerintah sendiri maupun dari masyarakat. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah adalah 3T (*test, treat dan trace*), masyarakat dengan

pelaksanaan protokol kesehatan dan pemberian vaksinasi untuk pembentukan kekebalan kelompok atau *herd immunity* (Kemenkes, 2021). Namun wanita hamil termasuk salah satu kelompok yang tidak diberikan vaksinasi Covid-19, bahkan sampai dengan surat edaran yang terakhir dikeluarkan oleh Kemenkes pada tanggal 11 Februari 2021, tidak memasukkan ibu hamil ke dalam target sasaran penerima vaksinasi Covid-19. Oleh sebab itu, hal-hal yang dapat dilakukan saat ini adalah mengoptimalkan pada upaya pencegahan Covid-19 pada ibu hamil, untuk mencegah terjadinya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi.

Terdapat kesenjangan pengetahuan akibat SARS-CoV-2 selama kehamilan. Jumlah ibu hamil yang tertular secara proporsional lebih kecil dibandingkan dengan penduduk pada umumnya, namun ketika tertular ibu hamil tersebut menjadi lebih rentan terhadap manifestasi penyakit yang lebih parah. Sehubungan dengan hal tersebut, berdasarkan perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan Kementerian Kesehatan Brasil menetapkan wanita hamil sebagai kelompok resiko covid-19 pada maret 2020. (Mascarenhas, 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 (Schwartz, 2020).

Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan Covid-19 merupakan faktor penting bagi ibu hamil karena dapat mempengaruhi perilaku ibu selama kehamilan (Rizkia dkk, 2020). Sehingga sangat diharapkan edukasi yang optimal dari tenaga kesehatan bagi ibu hamil agar dapat menjalani masa kehamilannya dengan sejahtera sehingga ibu dan janin tetap sehat selama masa pandemi Covid-19. Tesfamichael *et al.*, (2020), pada penelitiannya dengan subjek ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di barat laut Ethiopia menemukan bahwa pengetahuan dan kecemasan ibu hamil secara signifikan terkait dengan praktik pencegahan Covid-19. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik 2,3 kali lebih mungkin untuk melakukan praktik pencegahan yang baik terhadap Covid-19.

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan september 2021, data ibu hamil di Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing sebanyak 416 ibu hamil. Upaya yang dilakukan Puskesmas Sinunukan melalui rekomendasi PP IBI tersebut tidak secara langsung merubah perilaku ibu hamil di masa pandemi Covid-19. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sinunukan didapatkan 5 orang yang tidak mencuci tangan sebelum masuk ke ruang periksa maupun setelah selesai melakukan pemeriksaan, 6 orang hanya menggunakan masker kain satu lapis, 3 orang yang baru tiba satu minggu yang lalu dari luar kota. Peneliti juga menjumpai ada 3 ibu hamil yang akan bersalin tidak menggunakan masker dengan alasan terburu-buru serta 2 ibu hamil yang tidak pernah sama sekali

memeriksa kehamilannya dengan alasan ketakutan keluar rumah selama masa pandemi Covid-19.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Ronni, dkk (2020) mengenai “Pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi Covid-19 selama kehamilan” yang dilakukan di Kabupaten Deliserdang, Sumatera Utara, didapatkan bahwa mayoritas responden (57%) memiliki pemahaman yang kurang tentang upaya pencegahan Covid-19. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmojo, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil yang meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi
2. Mendeskripsikan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi masa Covid 19 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Covid-19 sehingga dapat dikembangkan untuk penelitian terkait lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian serta sebagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Covid-19.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai motivasi untuk ibu hamil, keluarga dan masyarakat pada umumnya dapat mencari informasi yang benar dan secara aktif tentang Covid-19

3. Bagi Puskesmas Sinunukan

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Sinunukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu

hamil berupa pendidikan kesehatan secara terus-menerus tentang Covid-19 dengan melibatkan PMB yang ada di wilayah kerja.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Tingkat pengetahuan di dalam kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmojo, 2014), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan sebagian obyek yang dipelajari

c. Aplikasi (*aplication*)

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

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor internal meliputi:

a. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011)

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin kurang pendidikan akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Nursalam, 2011). Pekerjaan bukan sumber kesenangan, tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2011)

2. Faktor eksternal

a. Informasi.

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat

pengetahuan terhadap suatu hal (Pariani, 2010).

b. Lingkungan

Hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (Notoatmodjo, 2014) .

2.1.3 Cara memperoleh pengetahuan

Notoatmojo (2014) mengemukakan bahwa terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi: 1). Cara coba salah (*tiral dan error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

2. Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Melalui jalan pikiran untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan- kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai

kebenaran yang mutlak.

3. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a. Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian hasilnya dikumpulkan lalu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

2.1.4 Kriteria Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (Arikunto, 2010), yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan
3. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

2.2 *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

2.3.1 Epidemiologi

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019.

Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar *Seafood* di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China menyatakan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus Disease 2019* jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) (Zhong et al., 2020). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020).

Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan Covid-19 sebagai Kedaruratan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMD) atau *Public Health Emergency Of International* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium (PDPI, 2020).

Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus Covid-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama Covid-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain. Sampai dengan tanggal 23 Juli 2020, WHO melaporkan 14.971.036 kasus konfirmasi dengan 618.017 kematian di seluruh dunia (CFR 4,1%). Negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, dan United Kingdom. Sementara, negara dengan angka kematian paling tinggi adalah Amerika Serikat, United Kingdom, Italia, Perancis, dan Spanyol (WHO, 2020).

Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai tanggal 23 Juli 2020 terdapat 93.657 kasus yang terkonfirmasi Covid-19 dengan jumlah kematian 4.576 orang (CFR 4,9%) yang tersebar di 34 provinsi dan menjadi negara dengan peringkat 10, negara kasus tertinggi positif konfirmasi Covid-19. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun (Wikipedia, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia < 10 tahun (1%). Sebanyak 81 % kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis (Wu Z dan McGoogan JM, 2020). Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian. CDC China melaporkan bahwa CFR pada pasien dengan usia ≥ 80 tahun adalah 14,8%, sementara CFR keseluruhan hanya 2,3%. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian di Itali, dimana CFR pada usia ≥ 80 tahun adalah 20,2%, sementara CFR keseluruhan adalah 7,2% (Onder G. Rezza G. Brusa ferro S, 2020). Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien. Tingkat 10,5% ditemukan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular, 7,3% pada pasien dengan diabetes, 6,3% pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi, dan 5,6% pada pasien dengan kanker.

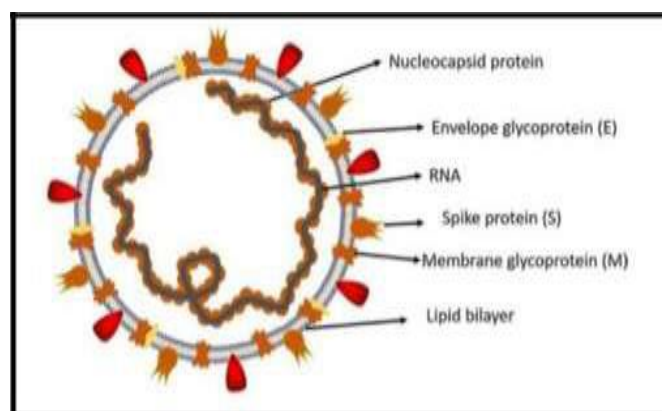
2.3.2 Etiologi

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. *Coronavirus* merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung).

Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Corona viridae. *Coronavirus* ini menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya Covid-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoVNL63 (*alphacoronavirus*), HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*). *Coronavirus* yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2.

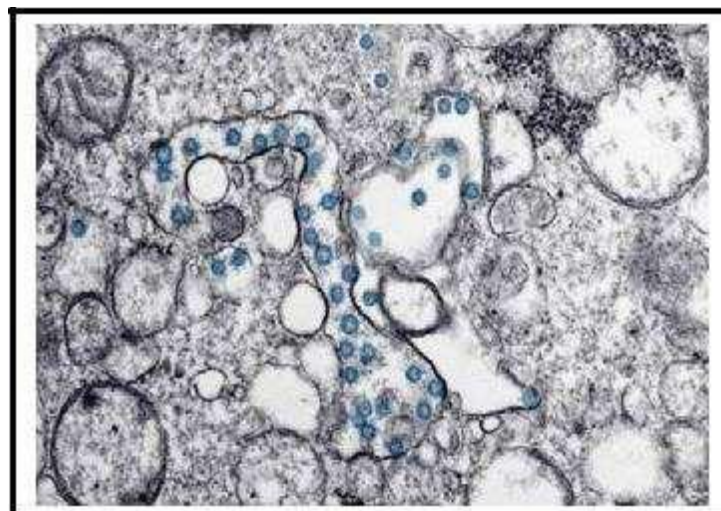
Virus penyebab Covid-19 belum dapat dipastikan dapat bertahan berapa lama di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembaban

lingkungan). Penelitian (Doremalenetal, 2020) menunjukkan bahwa SARS- CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS- COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (*lipid solvents*) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin).



Gambar 1. Struktur Coronavirus

Sumber: Shereen, et al. (2020) *Journal of Advanced Research* 24



Gambar 2. Gambaran mikroskopis SARS-CoV2

Sumber: CDC (2020)

Informasi mengenai proses infeksi Covid-19 pada kehamilan masih terbatas, karena data dan penelitian masih terus dilakukan. Virus masuk melalui sel host melalui beberapa tahapan proses diantaranya: *Attachment* yaitu SARS-CoV-2-S protein yang berikatan dengan ACE-2 reseptor yang terdapat di saluran napas bagian bawah, penetrasi, biosintesis, maturasi dan terakhir akan *me-release* virus baru, di awal tubuh akan timbul respon imun salah satunya adalah *innate immunity* atau imunitas didapat terutama yang berasal dari saluran napas paling luar yaitu *epithelial* yang akan merangsang pengeluaran *Macrophage* dan *Dendritic Cells*. Kemudian muncul *T cell response* yang akan mengaktifkan CD4 *T cell*, *Activate B*, virus spesifik Antibodi *Cells* CD8, membunuh virus; tetapi apabila tidak berhasil maka akan menyebabkan pengeluaran sitokin *Pro-inflammatory* diantaranya adalah IL-6, IL-10, GCSF, *Chemokines*, TNF-alpha yang dapat menyebabkan kerusakan berat pada paru paru, kenaikan D-Dimer, penurunan fibrinogen, *thrombosis*, emboli paru dan kegagalan multiorgan (POGI, 2020).

Pada kondisi yang berat akan menyebabkan *sitokin storm* (badai sitokin), hubungandengan fisiologi kehamilan bahwa pada awal kehamilan pada kondisi trimester awal, ibu hamil dalam kondisi pro-inflamasi banyak ditemukan sitokin tipe 1 (implantasi) masuk pada trimester ke-2 kondisi akan cenderung *anti-inflammatory involvement* (sitokin tipe 2) pada akhir kehamilan akan kembali dalam keadaan pro-inflamasi (sitokin tipe-1). Apakah wanita hamil menjadi rentan pada awal kehamilan dan akhir kehamilan masih terus dalam penelitian (POGI, 2020).

2.3.3 Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui (PDPI, 2020).

Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala. Sebuah studi (DuZ et.al,2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui *droplet* atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan (CDC China, 2020).

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui *droplet*. *Droplet* merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan *droplet* terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga *droplet* berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi *droplet* di sekitar orang yang

terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (PDPI, 2020).

Dalam konteks Covid-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non-invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (PDPI, 2020).

2.3.4 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Tidak ada perbedaan antara populasi umum dengan ibu hamil terhadap gejala yang mungkin timbul. Berdasarkan RCOG 2020 menyatakan bahwa kehamilan dan persalinan tidak meningkatkan risiko infeksi terhadap Covid-19. Perubahan sistem imunfisiologis pada ibu hamil, berhubungan dengan gejala infeksi Covid-19 yang lebih besar. Kebanyakan ibu hamil hanya mengalami gejala *cold/flu-like symptoms* derajat ringan sampai dengan sedang. Pada telaah sistematis pada 108 kasus kehamilan terkonfirmasi Covid-19 didapatkan gejala klinis paling sering didapatkan adalah

demam dan batuk. Lebih dari 90% tidak memerlukan terminasi kehamilan. Risiko akan meningkat pada kehamilan dengan komorbid (POGI, 2020)

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan (POGI, 2020).

Tabel 1. Gejala Klinis pada Kehamilan terkonfirmasi Covid-19

Gejala Klinis	Jumlah Gejala/Total Kasus n/N (%)
Demam	63/92 (68%)
Batuk	37/108 (34%)
Malaise	14/108 (13%)
Sesak nafas (dyspnea)	13/108 (12%)
Nyeri otot (mialgia)	11/108 (10%)
Nyeri tenggorokan	8/108 (7%)
Diare	7/108 (6%)

2.3.5 Diagnosis

Diagnosis ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis terutama gambaran riwayat perjalanan atau riwayat kontak erat dengan kasus terkonfirmasi atau bekerja di bidang fasilitas pelayanan kesehatan yang merawat pasien infeksi Covid-19 atau berada dalam

satu rumah atau lingkungan dengan pasien terkonfirmasi Covid-19 disertai gejala klinis dan komorbid (PDPI, 2020)

Diagnosis pasti atau kasus terkonfirmasi ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan ekstraksi RNA virus *severe acute respiratory syndromecoronavirus 2* (SARS-Cov-2) Covid-19 menggunakan *reverse ranscription polymerase chain reaction* (RT-PCR) untuk mengekstraksi 2 gen SARS CoV-2. Contoh uji yang dapat digunakan adalah dari sampel berupa swabtenggorok. Swab nasofaring baik untuk evaluasi influenza, tetapi untuk virus corona lain swab nasofaring yang diambil menggunakan swab dari Dacron atau rayon bukan kapas (PDPI, 2020)

Contoh uji dari saluran napas bawah lebih baik daripada yang diambil dari saluran napas atas terutama pada pasien dengan pneumonia, berupa sputum, aspirat trakea dan *bronchoalveolar lavage* (BAL) dengan memperhatikan pengendalian infeksi dan APD. Bila pasien menggunakan ventilasi mekanis dianjurkan untuk memprioritaskan contoh uji dari saluran napas bawah. Kelebihan contoh uji dari saluran napas bawah dapat digunakan juga untuk memeriksa biakan mikroorganisme dan jamur yang mungkin menyertai atau diagnosis banding (PDPI, 2020).

Pemeriksaan ulang perlu dilakukan untuk menentukan respon terapi seiring proses perbaikan klinis. Bila didapatkan perbaikan klinis dan hasil RT-PCR negative 2 kali berturut-turut dalam 2-4 hari negative pasien dinyatakan sembuh (PDPI, 2020).

2.3.6 Tatalaksana

Prinsip tatalaksana secara keseluruhan menurut WHO yaitu: triase yakni mengidentifikasi pasien segera dan pisahkan pasien dengan *severe acute*

respiratory infection (SARI) dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang sesuai, terapi suportif dan monitor pasien, pengambilan contoh uji untuk diagnosis laboratorium, tata laksana secepatnya pasien dengan hipoksemia atau gagal nafas dan acute respiratory distress syndrome (ARDS), syok sepsis dan kondisi kritis lainnya (PDPI, 2020).

Hingga saat ini, belum ada vaksin dan obat yang spesifik untuk mencegah atau mengobati COVID-19. Pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif. Ada beberapa kandidat vaksin dan obat tertentu yang masih diteliti melalui uji klinis (PDPI, 2020).

2.3.7 Pedoman Pencegahan Covid-19 Pada Ibu Hamil

Prinsip-prinsip pencegahan Covid-19 pada ibu hamil di masyarakat meliputi *universal precaution* dengan selalu mencuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau *hand sanitizer*, pemakaian alat pelindung diri, menjaga kondisi tubuh dengan rajin berolahraga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin (Kemenkes, 2020).

Sedangkan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 di fasilitas kesehatan adalah isolasi awal, prosedur pencegahan infeksi sesuai standar, terapi oksigen, hindari kelebihan cairan, pemberian antibiotik empiris, pemeriksaan SARS CoV-2 dan pemeriksaan infeksi penyerta yang lain, pemantauan kondisi janin dan kontraksi uterus, ventilasi mekanis lebih dini apabila terjadi gangguan pernapasan yang progresif, perencanaan persalinan berdasarkan pendekatan individual / indikasi obstetrik, dan pendekatan berbasis tim dengan multidisiplin (Kemenkes, 2020)

Upaya pencegahan infeksi Covid-19 yang dapat dilakukan oleh ibu hamil sesuai pedoman yang dikeluarkan oleh Kemenkes (2020) :

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik.

Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia. Mencuci tangan dilakukan sesering mungkin pada saat :

- a. Setelah bepergian/ke luar rumah
- b. Setelah menyentuh barang yang mungkin terkonfirmasi Covid-19
- c. Setelah berbincang dengan orang lain
- d. Setelah BAB & BAK
- e. Sebelum dan sesudah makan

2. Menggunakan masker

Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan *hand hygiene* dan usaha-usaha pencegahan lainnya. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti *hand hygiene* dan perilaku hidup sehat.

Cara penggunaan masker medis yang efektif:

- a. Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah.
- b. Saat digunakan, hindari menyentuh masker

- c. Lepas masker dengan teknik yang benar (misalnya; jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam).
 - d. Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan segera cuci tangan.
 - e. Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika masker yang digunakan terasa mulai lembab.
 - f. Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai.
 - g. Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengolahan sampah medis sesuai SOP.
 - h. Masker pakaian seperti katun tidak direkomendasikan
3. Jika sakit batuk/pilek
- a. Saat sakit ibu wajib menggunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
 - b. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tissue lakukan batuk sesuai etika batuk.
4. Menjaga kesehatan
- a. Konsumsi makanan gizi seimbang
 - b. Aktivitas fisik (yoga/senam hamil)
 - c. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis
 - d. Jaga kebersihan diri dan lingkungan
 - e. Bersihkan dan desinfeksi secara rutin permukaan / benda yang sering disentuh

5. Hal- hal yang harus dihindari, antara lain
 - a. Menyentuh muka, mata, hidung dan mulut sebelum cuci tangan dengansabun
 - b. Jabat tangan, cium pipi, cium tangan
 - c. Pertemuan dan kegiatan sosial lainnya
 - d. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit
 - e. Pergi berbelanja kecuali untuk kebutuhan pokok dan jaga jarak denganorang lain
 - f. Pergi ke negara atau daerah terjangkit Covid-19
 - g. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belumdicuci.
 - h. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.

2.3.8 Standar Pelayanan Antenatal pada masapandemi covid-19

Pelayanan antenatal(Antenatal Care/ANC)pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2020):

ANC ke-1 di Trimester 1 merupakan skrining faktor risiko dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukanjani temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/ secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk

dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test. Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan. Jika tidak ada gejala Covid-19, maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP.

ANC ke-2 di Trimester 1, ANC ke-3 di Trimester 2, ANC ke-4 di Trimester 3, dan ANC ke-6 di Trimester 3 yaitu dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test. Jika tidak ada gejala Covid-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP.

ANC ke-5 di Trimester 3 yaitu Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan seperti faktor risiko persalinan, menentukan tempat persalinan, dan menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Tes.

Hal-hal yang diperhatikan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai Kemenkes (2020)

1. Untuk pemeriksaan hamil pertama kali, buat janji dengan dokter agar tidak menunggu lama. Selama perjalanan ke fasilitas layanan kesehatan

tetap melakukan pencegahan penularan Covid-19 secara umum.

2. Pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
3. Pelajari buku KIA dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya. Jika terdapat risiko/tanda bahaya (tercantum dalam buku KIA), maka periksakan diri ke tenaga kesehatan. Jika tidak terdapat tanda-tanda bahaya maka pemeriksaan kehamilan dapat ditunda. Pastikan gerak janin diawali usia kehamilan 20 minggu dan setelah usia kehamilan 28 minggu hitung gerakan janin (minimal 10 gerakan per 2 jam).

2.3.9 Pusat Informasi Covid-19

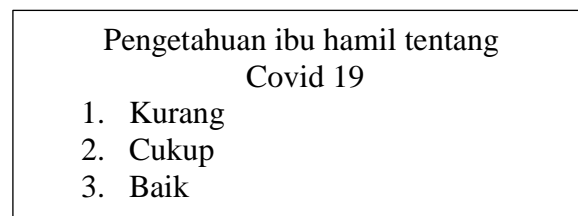
Wabah virus corona yang sedang melanda dunia saat ini menimbulkan kecemasan bagi masyarakat. Pemberitaan yang terus-menerus, berita yang tidak pasti kebenarannya serta munculnya ribuan tulisan tentang corona di internet menambah kekhawatiran terhadap kandungan informasi. Data yang valid dan informasi yang riil dibutuhkan agar menjadi sumber pengetahuan yang terpercaya. Disinilah peran lembaga informasi menjadi jembatan penghubung antara kebutuhan terhadap pengetahuan dengan sebaran informasi yang tidak terhitung lagi jumlahnya, (Rizki N, 2020).

Siagian (2020), wartawan surat kabar Media Indonesia menuliskan bahwa hasil survei isu virus corona di Indonesia yang dilaksanakan oleh Puslitbangdiklat RRI dengan Indo Barometer menunjukkan masyarakat Indonesia percaya bahwa pemerintah mampu menyelesaikan virus corona. Namun demikian, mayoritas

responden (56,3%) mengaku belum mendapat anjuran dari pihak pemerintah (Dinas Kesehatan) tentang tindakan preventif agar tidak tertular Covid-19. Dari kutipan penelitian dan hasil survei tersebut dapat dipahami bahwa kebutuhan akan pengetahuan tentang Covid-19 menjadi beragam sesuai latar belakang orang tersebut misalnya penderita penyakit tertentu, usia lanjut, ibu hamil dan masyarakat umum.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Masturoh, 2018). Berdasarkan konsep tentang Pengetahuan ibu hamil tentang Covid 19, maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut :



Skema 1. Kerangka Konsep

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian Kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan yang sedang atau dilakukan secara obyektif (Nursalam, 2016).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021. Adapun alasan pemilihan lokasi karena masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi masa Covid 19.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian akan dilakukan terhitung bulan september 2021 sampai dengan selesai.

Table 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu penelitian					
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■					
Penyusunan proposal		■	■			
Seminar proposal			■			
Pelaksanaan penelitian				■		
Pengolahan data					■	
Seminar akhir						■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan peneliti populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sinunukan pada bulan agustus sampai dengan September 2021 sebanyak 70 orang

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2013). Menurut Arikunto (2016) mengatakan bahwa apabila subjeknya <100 maka diambil semua subjek dijadikan sampel. Tetapi, jika jumlah subjek >100 , dapat diambil antara 10-15% atau 15-25%. Pendapat tersebut sesuai menurut Roscoe dalam Sugiyono (2014). Pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2014).

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan, hal ini disebabkan karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2010). Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aifa Royhan Padangsidempuan. Setelah

surat izin diperoleh peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut.

a) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan *Informed Consent*, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

b) *Animity* (Tanpa nama)

Peneliti memberi jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti.

c) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peeneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

3.5 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan Ibu hamil tentang covid-19	segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang covid-19 meliputi penularan, gejala dan pencegahan covid-19	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang: <56% 2. Cukup: 56%-75% 3. Baik : 76%-100%

3.6 Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang dipergunakan adalah kuesioner. Responden diberikan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai karakteristik responden diantaranya identitas responden dan pertanyaan mengenai sumber informasi Covid-19, selanjutnya terdapat 20 butir soal pernyataan dengan dua pilihan yaitu “Benar” dan “Salah” mengenai pengetahuan tentang Covid-19 terkait penularan, gejala dan pencegahan.

Kuesioner penelitian ini diadopsi dari penelitian dari Fadhla Afifah (2020) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Covid-19 di PMB Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara”, Kuesioner yang digunakan telah melewati uji validitas dan reliabilitas. Uji coba dilakukan pada ibu hamil yang bukan menjadi responden sebanyak 24 orang yang pelaksanaannya di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Uji Validitas menunjukkan hasil bahwa kuisisioner tersebut adalah valid dengan nilai $r_{Hitung} > r_{Tabel}$, sedangkan kuisisioner dikatakan reliabel dengan hasil Cronbach's Alpha 0,6

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan Kota Padangsidempuan kepada lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Sinunukan
2. Setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas peneliti memilih responden dari data rekan medik di Puskesmas Sinunukan.
3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan .

4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *inform consent*.
5. Setelah responden menandatangani *inform consent*.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuisisioner
7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian *Checking*.
8. Setelah di *Checking* peneliti melakukan pemberian *Coding* pada lembar kuesioner
9. Setelah melakukan pemberian *Coding* data dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS
10. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian
11. Penyusunan hasil penelitian

3.8 Pengolahan data

Langkah-langkah dalam melakukan pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Meneliti kembali data yang diperoleh dari lapangan maupun dari daftar pertanyaan mengenai jawaban yang kurang jelas dan relevan. Data yang telah terkumpul dari responden diberi kode dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel untuk memudahkan dalam pengelompokkan data.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Mengklasifikasikan jawaban responden dengan memberikan kode atau simbol tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Tujuannya adalah untuk

mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori yang penting dan skor untuk setiap butir pertanyaan dari setiap variabel dan untuk mempermudah dalam analisis data.

3. *Entry Data*

Memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer sesuai variabel spss versi.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.9 Analisis data

Analisis data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah *Univariate Analysis*, yaitu analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Covid-19. Uji statistik yang akan dipergunakan adalah statistik deskriptif untuk mencari proporsi dari setiap variabel yang diteliti.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas sinunukan didirikan pada tahun 1991, yang terletak di jalan R. Nurdin desa sinunukan IB kecamatan sinunukan kabupaten mandailing natal dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Natal
2. Sebelah Timur : Kecamatan ranto baik
3. Sebelah selatan : Propinsi sumatera barat
4. Sebelah barat : kecamatan bataan

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Data Demografi Responden

Data demografi yang diukur meliputi : usia dan pekerjaan, distribusi frekuensi dari masing- masing variabel dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021

Karakteristik Responden	f	%
Umur		
<19 tahun	11	15,7
20-30 tahun	50	71,4
>30 tahun	9	12,9

Pendidikan		
SD	-	-
SMP	3	4,3
SMA	53	75,7
Perguruan Tinggi	14	20,0
Pekerjaan		
IRT	49	70,0
PNS	2	2,9
Wiraswasta	19	27,1
Total	70	100

Sumber : data primer 2021

34

Berdasarkan dari tabel 4.1 c tahu responden, mayoritas responden berumur 20-30 tahun sebanyak 50 orang (71,4%), minoritas berumur >30 tahun sebanyak 9 orang (12,9%) serta yang berumur <19 tahun sebanyak 11 orang (15,7%).

Berdasarkan pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu lulusan SD, SMP, SMA, Perguruan tinggi. Dari 70 responden mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 53 orang (75,7%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (4,3%).

Berdasarkan pekerjaan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu IRT, PNS dan wiraswasta. Dari 70 responden mayoritas responden pekerjaan dengan kategori IRT sebanyak 49 orang (70,0%), dan minoritas pekerjaan dengan kategori PNS sebanyak 2 orang (2,9%).

Tabel 4.2. Distribusi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Infeksi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021

Karakteristik Responden	f	%
Baik	11	15,7
Cukup	18	25,7
Kurang	41	58,6
Total	70	100

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi dibagi atas tiga kelompok yaitu baik, cukup dan kurang. Mayoritas responden tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi yaitu dengan kategori kurang sebanyak 41 orang (58,6%) dan minoritas tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi dengan kategori baik sebanyak 11 orang (15,7%) serta tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan ir dengan kategori cukup sebanyak 18 orang (25,7%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Data Demografi responden

Berdasarkan umur dari 70 responden mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 50 orang (71,4%), minoritas berumur >30 tahun sebanyak 9 orang (12,9%) serta yang berumur <19 tahun sebanyak 11 orang (15,7%). Bertambahnya usia seseorang semakin menambah pengetahuan yang dipunyainya (Corneles & Losu, 2015).

Menurut Maramis et al., 2013 Pada kelompok usia muda lebih maksimal menyerap informasi baru dibandingkan kelompok usia lebih tua (Maramis et al., 2013).

Asumsi peneliti sesuai dengan konsep bahwa reproduksi sehat berada pada kelompok umur tersebut. Pada kelompok usia tersebut termasuk kedalam kategori usia produktif yang memiliki kemampuan berkeaktifitas, mencari informasi dan daya ingat lebih tajam dibandingkan usia yang lebih tua.

Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 53 orang (75,7%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (4,3%). Tingkat pendidikan berpengaruh pada daya tanggap dan memahami suatu informasi baru. Tingkat penerimaan akan lebih mudah pada seseorang dengan pendidikan tinggi dibandingkan pendidikan rendah (Corneles dan Losu, 2015).

Notoatmodjo, (2012) mengatakan bahwa semakin baik tingkat pendidikan menyebabkan seseorang semakin mengerti dan sadar terhadap sesuatu hal sebaiknya semakin rendah tingkat pendidikan maka kemampuan menilai dan kesadaran akan diadopsi secara lambat. Kelambatan ini menyebabkan seseorang akan sulit dan lama dalam mengubah perilakunya.

Berdasarkan penelitian Maramis et al., (2013) 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 (Maramis et al., 2013)

Asumsi peneliti 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

Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai IRT sebanyak 49 orang (70,0%), dan minoritas pekerjaan dengan kategori PNS sebanyak 2 orang (2,9%). pekerjaan bukan saja sebagai sumber nafkah bagi kelangsungan kehidupan melainkan secara tidak langsung sebagai media penyerapan informasi yang dari lingkungan kerja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Amrina, (2013) yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih baik. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu luang yang lebih banyak dalam mencari informasi tentang Covid-19 (Amrina, 2013).

Asumsi peneliti bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih baik. Dari pada ibu yang tidak bekerja dapat luang yang lebih banyak waktu dalam mencari informasi tentang Covid-19

5.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Infeksi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal Tahun 2021

Berdasarkan Hasil Dari 70 responden tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi. Mayoritas responden tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi yaitu dengan kategori kurang sebanyak 41 orang (58,6%) dan minoritas tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi dengan kategori baik sebanyak 11 orang (15,7%) serta tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi dengan kategori cukup sebanyak 18 orang (25,7%).

Pengetahuan mengenai pencegahan Covid-19 dalam kategori baik (15,7%). Bila ditelusuri item pernyataan yang terbanyak tidak dijawab dengan benar adalah pada penggunaan masker dan pelepasan masker. Penggunaan dan pelepasan masker yang benar menjadi hal yang penting dalam penerapan protokol kesehatan. Selama ini sering dijumpai responden yang menggunakan masker tidak benar-benar menutupi area

hidung dan mulut. Terkadang masker ditempatkan leher dan tidak menutupi hidung. Pelepasan masker juga sangat penting karena bagian depan masker adalah bagian yang infeksius dan tidak boleh disentuh, tapi melepas yang benar dari belakang dan dalam atau tali masker kemudian dilipat ke arah luar. Bila tidak sengaja menyentuh bagian depan masker yang telah digunakan agar segera mencuci tangan (Kemenkes, 2020).

Penelitian dilakukan oleh Rosmala, dkk (2020) mengatakan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan kategori baik tentang pencegahan Covid-19. Penelitian dilakukan oleh Sari, dkk (2020) menyebutkan, masyarakat dan ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah covid-19.

Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan *hand hygiene* dan usaha-usaha pencegahan lainnya. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektivasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti *hand hygiene* dan perilaku hidup sehat (Kemenkes, 2020).

Hal ini dilakukan sebagai upaya pencegahan terinfeksi COVID-19 pada ibu semasa berada diluar rumah. Landasan penting dalam suatu tindakan dan pengambilan keputusan adalah sebuah pengetahuan. Seseorang berpengetahuan baik akan menerapkan pengetahuannya di dalam kehidupannya sehari-hari (Bancin et al., 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Purnamasari & Raharyani, (2020) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan masyarakat terhadap perilaku tentang COVID-19.

Menurut asumsi peneliti hal ini menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui dengan menjaga jarak minimal 1,5 meter dan menjauhi kerumunan adalah upaya untuk mencegah penularan Covid-19 agar dapat menekan jumlah kasus yang kian meningkat. sehingga perlu memastikan diri dan keluarga untuk selalu mencuci tangan setelah memegang benda-benda dan permukaan di tempat umum setelah datang dari bepergian.

BAB 6

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 50 orang (71,4%), mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 53 orang (75,7%), mayoritas responden pekerjaan dengan kategori IRT sebanyak 49 orang (70,0%),
2. Berdasarkan Hasil Dari 70 responden tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi. Mayoritas responden tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi yaitu dengan kategori kurang sebanyak 41 orang (58,6%)

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian serta sebagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Covid-19.

2. Bagi Responden

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat menambah informasi untuk ibu hamil, keluarga dan masyarakat pada umumnya tentang pencegahan infeksi Covid-19.

3. Bagi Puskesmas Sinunukan

Diharapkan Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan masukan dan informasi bagi Puskesmas Sinunukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil berupa pendidikan kesehatan secara terus-menerus tentang Covid-19 dengan melibatkan PMB yang ada di wilayah kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arthati, dkk. 2020. Studi Deskriptif Perilaku Bidan Dalam Penggunaan Apd Saat Pertolongan Persalinan Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 4(2), 119–128. [https:// stikesbinaciptahusada. ac.id/ filejurnalbch/ index. php/ filejurnalbch/article/view/38](https://stikesbinaciptahusada.ac.id/filejurnalbch/index.php/filejurnalbch/article/view/38)
- Amrina, 2013. Determinan Komplikasi Kronik Diabetes Melitus pada Lanjut Usia. *Kesmas: National Public Health Journal* 7.9 395-402.
- Bancin et al., 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian Kondom Pada Wanita Pekerja Seksual (Wps) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarbaru Kecamatan Sibolangit Tahun 2020. In *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Corneles dan Losu, 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- CDC China, 2020. *COVID Data tracker*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#pregnant-population>
- Doremalenetal, 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. (2020). Diakses pada tanggal 28 Juli 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182409/>
- Dinkes, RI., 2020. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2015. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- DuZ et.al,2020. Polarization and Public Health: Partisan Differences in Social Distancing during the Coronavirus Pandemic,” http://web.stanford.edu/~gentskow/research/social_distancing.pdf
- Fadhla Afifah 2020. “Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Umsu Tentang Covid-19. Tersedia di: <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/14521>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2021

- Febryansyah, 2020. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, dan Dana Alokasi Khusus Terhadap Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Se-Sumatera Bagian Selatan. *Jurnal Akuntansi* 3(1): 41-67.
- Ginanjar dkk, 2020. enelitian Deskriptif Kualitatif ",Tersedia pada <https://www.tripven.com/penelitian-deskriptif-kualitatif/> (diakses pada 1Juni 2020)
- Hidayat, 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes, 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Revisi 1). Kementerian Kesehatan RI. [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)
- Kemenkes, 2021. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*. Tersedia di: [https://covid19.go.id/ storage/app/media/Materi % 20 Edukasi / 2020 / Oktober / revisi-2-a5- pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan – nifas - dan-bbl-di-era-adaptasi- kebiasaan-baru.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf). Diakses pada tanggal 8 Maret 2021.
- Khan et al, 2020. Sederet Fakta Penyebaran Corona dari Klaster Ijtima Ulama Gowa. (Kompas Online, 20 April 2020). Retrieved from [https://regional.kompas.com/read/2020/04/20/06200001/sederet-faktapenyebaran- corona-dari-klaster-ijtima-ulama-gowa](https://regional.kompas.com/read/2020/04/20/06200001/sederet-faktapenyebaran-corona-dari-klaster-ijtima-ulama-gowa) diakses tanggal: 29 Desember 2020
- Liang, 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>
- Mascarenhas, 2020. National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys. *PLoS Med*. 2012 Dec 18;9(12):e1001356.
- Medicine, 2020. Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environment International*, 139(1), 1–3. [https://doi.org/10.1016/j. envint.2020.10 5730](https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.10.5730)
- Maramis et al., 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita Ispa Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*.
- Masturoh, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

- Notoatmojo, 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmukeperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, 2012. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In *Jakarta: Salemba Merdeka*.
- Nursalam, 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In *Jakarta: Salemba Merdeka*.
- Onder G. Rezza G. Brusa ferro S, 2020. *Replacing The Classic Learning Form At Universities as An Immediate Response to The Covid-19 Virus Infection in Georgia. International Journal For Research In Applied Science & Engineering Technology (Ijraset)*, 8(III), 101-108. Tersedia di: <https://doi.org/10.22214/ijraset.2020.302>. Diakses pada tanggal 15 Maret 2021
- Pariani, 2010. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- PDPI, 2020. *Pneumonia Covid-19 Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia*. Edisi: I. PDPI. Jakarta
- POGI, 2020. *Rekomendasi POGI Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) pada maternal (Hamil, bersalin, nifas)*. Tersedia di [https://bit.ly/Rekomendasi POGI dan IDAI](https://bit.ly/RekomendasiPOGI). diakses pada 21 Februari 2021
- Purnamasari & Raharyani, 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10 (1), 33–42. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>
- Rizkia dkk, 2020. *Layanan pengetahuan tentang COVID-19 di lembaga informasi*, Ilmu perpustakaan dan informasi, 4(1), pp. 19-38.
- Ronni, dkk. 2020. *Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. Journal of healthcare technology and medicine*. Vol.6
- Rosmala, dkk, 2020 Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, “Apa yang dimaksud dengan pandemi?” ([https:// covid19.go .id/ tanya jawab? Search Apa %20 yang% 20 dimaksud%20dengan%20pandemi ?](https://covid19.go.id/tanya-jawab?SearchApa%20yang%20dimaksud%20dengan%20pandemi) Diakses pada 17 Juli 2020 11:41 WIB).
- Saputra, 2020. Fenomena Informasi Palsu (Hoax) Pada Media Sosial di Tengah Pandemi Covid-19 dalam Perspektif Islam Devid Saputra. *Mau'idhoh Hasanah : Jurnal Dakwah Dan Ilmu Komunikasi*, 2(1), 1–10. <http://journal.iaigussalimmetro.ac.id/index.php/mauidhohhasanah/article/view/69/40>

- Schwartz, 2020. An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: Maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*.<https://doi.org/10.5858/arpa.2020-0901-SA>
- Shereen, et al. 2020. COVID-19 Infection: DOI: [https:// doi.org/10.26593/jrsi.v9i2.4002.115-134](https://doi.org/10.26593/jrsi.v9i2.4002.115-134) 133 Origin, Transmission, and Characteristics of Human Coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91-98.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Siagian,2020. *Survei: Mayoritas publik percaya pemerintah mampu atasi Covid-19*. Retrieved from [https:// mediaindonesia.com/read/detail/ 298053-survei-mayoritas-publik-percaya-pemerintah-mampu-atasi-covid-19](https://mediaindonesia.com/read/detail/298053-survei-mayoritas-publik-percaya-pemerintah-mampu-atasi-covid-19)
- Sari, dkk. 2020. Protokol Kesehatan Covid-19 : Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Area Kerja pada Karyawan Perkantoran di Bandar Lampung. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(4), 173-180.
- Tesfamichael *et al.*, 2020. Lockdown Policy As a Corona Desease (Covid19) Management Efforts Asked From The Environmental Aspect Of Life Based On Law Act No. 32 Of 2009 Concerning Protection And Management Of Environment. *Veteran Law Review*, 3(1), 22–36.
- WHO, 2020. Novel Coronavirus (2019-nCoV): laporan situasi. 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> (akses 26 Mei 2020)
- Wikipedia, 2020. Pandemi Covid-19, Wikipedia, dilihat 18 Agustus 2020
- Wu Z dan McGoogan JM, 2020. *Characteristics and Important Lessons From The Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Outbreak in China: Summary of A Report Of 72314 Cases From The Chinese Center For Disease Control and Prevention*. *JAMA*. Doi:10.1001/Jama.2020.2648
- Zhong et al., 2020. *Knowledge, attitudes, and practices towards COVID- 19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey*. *International journal of biological sciences*, 16(10), pp. 1745–1752. doi: 10.7150/ijbs.4522.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan:

Nama : SRI RAHAYU

Nim : 20061019

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021**”, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Sinunukan , Januari 2022
Hormat saya,
Peneliti

(SRI RAHAYU)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aupa Royhan yang berjudul **“Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan infeksi Covid 19 selama masa kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sinunukan Kec. Sinunukan Kab. Mandailing Natal tahun 2021”**. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Sinunukan , Januari 2022
Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

1. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Darimanakah ibu mendapatkan informasi tentang Covid-19?

Petunjuk pengisian kuesioner :

- a. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pernyataan
- b. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut ibu paling benar sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda (✓) pada pilihan yang dipilih
- c. Ibu boleh bertanya kepada peneliti jika ada pernyataan yang tidak dimengerti

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Penularan Covid-19 bisa terjadi melalui percikan cairan liur atau lendir (<i>droplet</i>) dari orang yang terpapar virus covid-19		
2	Melakukan kontak dengan orang yang terinfeksi Covid-19 bisa menular ke orang yang memiliki imun/kekebalan tubuh rendah		
3	Penularan Covid-19 secara tidak langsung dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi cairan liur dan lendir (<i>droplet</i>) orang yang terinfeksi Covid-19		
4	Penularan Covid-19 dapat terjadi ketika berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) tanpa memakai masker dengan seseorang yang terinfeksi Covid- 19		
5	Orang yang terinfeksi Covid-19 dapat langsung menularkan mulai dari 48 jam sebelum gejala sampai dengan 14 hari setelah munculnya gejala		
6	Kehilangan dari Covid-19 indra perasa salah satu gejala dari covid 19		
7	Gejala yang sering dialami oleh orang yang menderita Covid-19 adalah demam, batuk dan kelelahan atau tidak enak badan		

8	Ibu hamil yang disertai dengan penyakit penyerta seperti: <i>diabetes mellitus</i> (kencing manis), asma hipertensi lebih berisiko terinfeksi Covid-19		
9	Beberapa orang yang terpapar Covid-19 ada yang yang tidak mengalami gejala		
10	Selalu mencuci tangan menggunakan sabun atau <i>hand sanitizer</i> setelah memegang benda-benda di tempat umum mencegah penularan Covid-19		
11	Mencuci tangan setelah datang dari bepergian/keluar rumah bukan merupakan upaya mencegah penularan Covid-19		
12	Memakai masker yang bersih dan kering setiap keluar rumah, berada di tempat umum serta jika berinteraksi dengan orang lain		
13	Masker yang paling baik digunakan ibu hamil untuk mencegah penularan Covid-19 adalah masker medis		
14	Memakai masker yang benar adalah dengan menutupi bagian mulut dan dagu saja		
15	Melepas masker yang benar adalah dengan menyentuh bagian depan masker		
16	Selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bagian wajah, mata, hidung dan mulut untuk mencegah infeksi Covid-19		
17	Perlu membuat janji terlebih dahulu sebelum datang ke bidan ataupun dokter untuk menghindari menunggu lama dan kerumunan di tempat praktik bidan ataupun dokter		
18	Ibu hamil tidak perlu mengkonsumsi makanan yang sehat dan rutin minum vitamin untuk meningkatkan imun tubuh		
19	Mengatur dan menjaga jarak minimal 1,5 meter perlu dilakukan untuk mencegah penularan virus Covid-19		
20	Menjauhi keramaian adalah salah satu upaya untuk menghindari risiko tertularnya Covid-19		

Sumber : Fadhla Afifah (2020)

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	tingkatpengetahuan
N	Valid	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19 tahun	11	15.7	15.7	15.7
	20-30 tahun	50	71.4	71.4	87.1
	>30 tahun	9	12.9	12.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	4.3	4.3	4.3
	SMA	53	75.7	75.7	80.0
	PT	14	20.0	20.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	49	70.0	70.0	70.0
	PNS	2	2.9	2.9	72.9
	Wiraswasta	19	27.1	27.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

tingkatpengetahuan

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

Valid	baik	11	15.7	15.7	15.7
	cukup	18	25.7	25.7	41.4
	kurang	41	58.6	58.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

MASTER TABEL

No.	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PT 1	PT 2	PT 3	PT 4	PT 5	PT 6	PT 7	PT 8	PT 9	PT 10	PT 11	PT 12	PT 13	PT 14	PT 15	PT 16	PT 17	PT 18	PT 19	PT 20	Totall	Kategori	TINGKAT PENGETAHUAN	SKOR	
	2	3	1																							1	40	
1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	2	36
2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36	2	2	34	
3	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	34	2	3	22	
4	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	22	3	2	38	
5	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	2	3	28	
6	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	3	22	
7	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3	2	34	
8	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	34	2	3	26	
9	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	1	40	
10	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	3	28	
11	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	3	22	
12	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	22	3	3	26	
13	2	4	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	2	36	
14	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36	2	3	26	
15	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	2	36	
16	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36	2	3	22	
17	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3	3	22	
18	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	22	3	3	26	
19	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	3	22	
20	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	22	3	1	40	
21	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	3	28	
22	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	3	26	
23	2	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	2	38	
24	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38	2	2	34	
25	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	34	2	2	34	
26	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	34	2	2	36	
27	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36	2	2	38	
28	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38	2	3	26	
29	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	3	28	

30	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	3	26
31	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	3	22
32	2	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3	1	38
33	2	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38	1	3	28	
34	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	28	3	3	22
35	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	22	3	3	26	
36	3	4	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	1	40
37	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	2	34	
38	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	34	2	3	26
39	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	1	40
40	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	1	40	
41	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	3	26	
42	2	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	3	28
43	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	28	3	3	26
44	2	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	1	40
45	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	2	38	
46	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	38	2	3	28	
47	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	28	3	3	28
48	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	3	22
49	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	22	3	3	26
50	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	3	28
51	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	2	36
52	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	36	2	3	26
53	3	4	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	1	40
54	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	1	40	
55	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	1	3	28	
56	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	28	3	3	28
57	2	4	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	28	3	3	22
58	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	22	3	2	38
59	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	2	2	38
60	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	38	2	3	26	
61	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	26	3	2	34
62	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	34	2	3	22
63	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	22	3	2	36

DOKUMENTASI



Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian.



Calon responden setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)



Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden dan responden mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuesioner tersebut

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian.



Calon responden setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)



Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden dan responden mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner tersebut





Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian.



Calon responden setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)



Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden dan responden mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner tersebut

