

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DIMASA
PENDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS HUTARAJA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH :
SITI SAPURA
20061072**



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

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DIMASA
PENDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS HUTARAJA
TAHUN 2021**

**OLEH :
SITI SAPURA
20061072**

SKRIPSI

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

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2022
Nama mahasiswa : Siti Sapura
NIM : 20061072
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 Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 21 Maret 2022.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
NIDN. 0113039201

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan**



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Sapura
Nim : 20061072
Tempat/Tanggal Lahir : Sihobuk, 20 Oktober 1983
Alamat : Kelurahan Muara ampolu Kec. Muara Batangtoru
No. Telp/HP : 081375806688
Email : sitisapuramualaampalu@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 158054 Trans Rawa Genjer : Lulus tahun 1996
2. SLTP N 1 Lumut : Lulus tahun 1999
3. SMAN 1 Lumut : Lulus tahun 2002
4. D-III Politeknik Kesehatan Medan : Lulus tahun 2005

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Sapura

Nim : 20061072

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja 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 arahan dari komisi pembimbing dan masukan dari komisi penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, April 2022
Pembuat Pernyataan

Siti Sapura
NIM. 20061072

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2022
Nama mahasiswa : Siti Sapura
NIM : 20061072
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 Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 21 Maret 2022.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
NIDN. 0113039201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

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

Laporan Penelitian, Februari 2022
Siti Sapura

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi
Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021

ABSTRAK

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Terdapat batasan pada layanan maternal selama pandemi COVID-19 seperti ibu hamil tidak mau pergi kefasilitas layanan kesehatan karena takut tertular dan adanya penundaan pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil sehingga cakupan kunjungan kehamilanpun menurun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021 . Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan Tingkat pengetahuan responden pengetahuan baik sebanyak 27 orang (35,1%), pengetahuan cukup 29 orang (37,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (27,3%). kesimpulan masih banyak ibu hamil yang pengetahuannya kurang terkait prosedur kunjungan C dimasa covid 19. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil terkait kunjungan antenatal dimsa covid 19.

Kata kunci : Pengetahuan, kunjungan ANC, Covid 19
Daftar Pustaka : 43 (2011-2020)

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

Report of the Research, February 2022
Siti Sapura

The Description of Knowledge of Pregnant Women About ANC Visits During Covid 19 Pandemic Period At Hutaraja Public Health Center 2021.

ABSTRACT

Antenatal Care (ANC) as one of the efforts early prevention of pregnancy risk factors. There are limits on maternal services during the COVID-19 pandemic like pregnant women don't want to go health care facilities for fear of being infected and delays in pregnancy checks and class for pregnant women so that the coverage of pregnancy visits decreases. The purpose of this research is to know The Description of Knowledge of Pregnant Women About ANC Visits During Covid 19 Pandemic Period At Hutaraja Public Health Center 2021. The type of research is quantitative with a descriptive design. The population in this study is all pregnant women in the Hutaraja Health Center Working Area using purposive sampling technique. The analysis used is univariate test. The result of this study show Respondent's level of knowledge good knowledge as many as 27 people (35,1%), sufficient knowledge 29 people (37,7%) and lack of knowledge as many 21 people (27,3%). The conclusion is that there are still many pregnant women who lack knowledge related to the procedure for visit C during covid 19. Expect health workers to be more active in providing health education to pregnant women related to antenatal visits during Covid 19 period.

*Keywords : Knowledge, ANC visits, Covid 19
Bibliography : 43 (2011-2020)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021”.

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

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

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Lola Pebrianty, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Nurlaila, S.Pd, MM selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Seluruh keluarga besar terutama kepada kedua orang tua, suami dan anak yang menjadi penyemangat bagi penulis dan selalu memberikan do'a kapan dan dimanapun penulis berada.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 25 April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DALAM	
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	
IDENTITAS PENULIS	
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	6
2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.2 Kehamilan.....	11
2.2.1 Fisiologi Kehamilan.....	11
2.3 Konsep Antenatal Care.....	16
2.3.1 Defenisi Antenatal Care.....	16
2.3.2 Tujuan Antenatal Care.....	16
2.3.3 Standar Pelayanan Antenatal Care Semasa Pandemi Covid-19.....	17
2.3.4 Pencegahan dan Manajemen COVID-19 Selama Kehamilan.....	18
2.3.5 Komponen Pemeriksaan Antenatal Care.....	19
2.3.6 Vaksinasi Covid-19 Pada Ibu Hamil.....	23
2.3.7 Faktor yang Mempengaruhi Antenatal Care.....	24
2.4 Kerangka Konsep.....	28

BAB 3 METODE PENELITIAN	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
3.2.1 Lokasi Penelitian	29
3.2.2 Waktu Penelitian	29
3.3 Populasi dan Sampel	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.4 Etika Penelitian.....	31
3.5 Instrumen Penelitian.....	31
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.7 Defenisi Operasional	32
3.8 Analisa Data	33
3.8.1 Analisa Univariat.....	33
 BAB 4 HASIL PENELITIAN	 34
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	34
4.2 Hasil Analisis Univariat	34
4.2.1.Karakteristik Responden	34
4.2.2.Pengetahuan	35
 BAB 5 PEMBAHASAN	 36
5.1 Karakteristik responden	36
5.2 Pengetahuan tentang kunjungan ANC	37
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	 39
6.1 Kesimpulan	39
6.2 Saran	39
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Komponen Kunjungan Antenatal Care	24
Tabel 2.2 Kerangka Konsep Care	28
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	29
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Numeric Ranting Scale.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Survey Awal
2. Surat Balasan Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Penelitian
5. Permohonan Jadi Responden
6. *Informed Consent*
7. Kuesioner
8. Master Tabel
9. Output SPSS
10. Dokumentasi
11. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ILA	Intrathecal Labour Analgesia
Kala I	Kala Pembukaan
Kala II	Kala Pengeluaran Janin
Kala III	Kala Pelepasan Plasenta
Kala IV	Kala Pengawasan
PAIN	Pola Nyeri, Area Nyeri, Intensitas Nyeri, Nature/Sifat Nyeri
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan.

World health Organization (WHO) (2018), sebanyak 830 wanita hamil dan melahirkan meninggal setiap harinya dan 20 juta perempuan mengalami kesakitan saat persalinan (Nurriszka dan Tri, 2018).

Tahun 2015 hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2019). Jika menggunakan dasar *Sustainable Development Goals*, AKI dinilai jauh dari target yakni mencapai 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mengurangi AKI, pemerintah Indonesia telah melakukan program yang disebut *safe motherhood* yang terdiri dari 4 pilar dan salah satu pilarnya adalah pemeriksaan kehamilan atau *AntenatalCare* (ANC) (Prawirohardjo, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 71,96 per 100.000 Kelahiran Hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu. tingginya angka kematian ibu dan anak juga diakibatkan akibat

minimnya pengetahuan dalam proses kehamilan, persalinan dan perencanaannya (Dinkes Sumatera Utara, 2019).

Data pelayanan ANC dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengalami penurunan jumlah kunjungan dari bulan Januari 2020 ke bulan April 2020. Kunjungan K1 pada bulan Januari sebanyak 76.878 menurun pada bulan April dengan jumlah kunjungan 59.326. Begitu juga dengan kunjungan K4 pada bulan Januari sebanyak 57.166 menurun pada bulan April dengan jumlah kunjungan 50.767. Hal ini disebabkan karena saat ini di Indonesia sedang merebaknya *Coronavirus Disease 2019 (Cov-19)* (Nurjasmi, 2020).

Ibu hamil dengan COVID-19 di Amerika Serikat data dari 22 Januari 2020-12 April 2021 sebanyak 84,629 kasus dengan 95 total kematian (CDC, 2021). Kasus ibu hamil positif COVID-19 di Indonesia sampai dengan April 2021 sebanyak 9,7% dari 3,833 data yang tersedia dengan kasus dirawat/isolasi mandiri sebanyak 0,2%, sembuh 9,3% dan kasus meninggal 0,2% (Gugus Tugas, 2021).

Selama pandemi COVID-19 ini, layanan maternal sangat penting untuk diperhatikan dengan baik agar morbiditas dan mortalitas ibu tidak lagi meningkat. Terdapat batasan pada layanan maternal selama pandemi COVID-19 seperti ibu hamil tidak mau pergi ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular dan adanya penundaan pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil (Yulianti, 2020).

Pandemi COVID-19 sangat berdampak kepada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan terjadinya penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4 ke fasyankes. Dalam situasi pandemi covid-19 ini banyak yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan lainnya seperti di Praktek Mandiri

Bidan (PMB) karena takut tertular Covid-19, adanya anjuran menunda pemeriksaan antenatal care padahal pemeriksaan kehamilan ini perlu dilakukan secara teratur (Rofiasari, Linda. dkk. 2020).

Penelitian Ariestanti (2020) “Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Pada Masa Pandemi Covid -19”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di masa pandemi Covid 19 yang tidak rutin melakukan ANC sebanyak 12 orang (26,7%), Rutin sebanyak 33 orang (73,3%) hasil ini didapatkan dengan mencocokkan KMS ibu Hamil dengan keteraturan ibu melakukan ANC sesuai dengan Trimester Kehamilan.

Penelitian Hariani (2021), didapatkan bahwa dari 22 responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik dan melakukan kunjungan ANC tidak patuh berjumlah 16 (72,7%) lebih banyak dibandingkan 10 responden dengan tingkat pengetahuan baik dan kunjungan ANC yang tidak patuh berjumlah 2 (20%). Ibu yang tingkat pengetahuannya tidak baik lebih cenderung tidak melakukan kunjungan ANC. Hal ini disebabkan oleh rasa keingin tahaun ibu sangat rendah.

Data Puskesmas Hutaraja cakupan K1 diketahui sebesar 82 % pada tahun 2019, pada tahun 2020 sebesar 89,9% namun di tahun 2021 per bulan mei cakupan K1 masih rendah yaitu sebesar 25,6% sehingga cakupannya masih jauh dari target dinas kesehatan Provinsi Sumatera utara yaitu 95%. dari 344 jumlah sasaran ibu hamil pada tahun 2021 hanya 193 ibu yang sudah melakukan kunjungan ANC.

Dari survey awal yang peneliti lakukan kepada 7 ibu hamil yang ada diwilayah kerja puskesmas hutaraja, ada 4 ibu yang mengatakan enggan ke

puskesmas untuk diperiksa karena tidak tau bagaimana cara pemeriksaan kehamilan dimasa covid dan ibu juga mengatakan takut diperiksa karena takut data akan dimanipulasi menjadi positif covid. (Puskesmas Hutaraja, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (Umur, Pendidikan) Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan ANC dimasa pandemi covid 19 di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pengawasan untuk menghindari bahaya yang terjadi pada masa kehamilan

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kunjungan antenatal care pada masa pandemi covid 19.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang kunjungan antenatal care pada masa pandemi covid 19.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang 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 (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2017), yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai 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 tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. 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 atas

materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

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

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu 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.

5. 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

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. 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.

2.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor Internal meliputi:

1. 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).

2. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

3. Pendidikan

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

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

5. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

a. Faktor eksternal

1. Informasi

Menurut Long (2012) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

2. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), 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 (lingkungan fisik dan non fisik)

3. Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

1. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. 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:

b. Cara coba salah (*trial and error*)

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

c. Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

d. Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

e. 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:

1. Metode induktif

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

2. Metode deduktif

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

4. Kriteria Pengetahuan

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

- a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

2.2. Kehamilan

2.2.1 Fisiologi Kehamilan

Kehamilan ialah suatu proses proses alami dalam kehidupan terjadinya pembuahan sel telur oleh sel sperma di masa ovulasi yang berproses menjadi janin dan selama kehamilan ibu harus diberikan perawatan yang penting serta intervensi yang tepat (Homer, 2019; I. K. Sari, 2015; World Health Organization, 2017). Ovulasi adalah proses fisiologis yang ditandai dengan pecahnya dan pelepasan folikel dominan dari ovarium ke tuba fallopi di mana ia berpotensi untuk dibuahi yang terjadi pada 12-14 hari sebelum menstruasi yang diatur oleh fluktuasi kadar hormon gonadotropik (FSH/LH). (Lord., 2020; Yulizawati et al, 2018).

Kehamilan sendiri di bagi menjadi beberapa tahapan yang di hitung per triwulan terdiri dari triwulan satu atau trimester satu yang terjadi pada minggu ke 0-12, triwulan dua atau trimester dua yang terjadi pada minggu ke 13-28 dan terakhir menjelang persalinan triwulan tiga atau trimester tiga yang terjadi pada minggu ke 29-49 (Putrono, 2016; Victor Trismajaya, 2019).

Selama proses kehamilan terdiri dari beberapa proses yaitu fertilisasi, migrasi, implantasi dan terakhir plasentasi. Yang pertama fertilisasi merupakan proses pembuahan yang terjadi di rahim tepatnya di tuba falopi yang di sebabkan terjadinya pertemuan antara sel telur dan sel sperma sehingga sel sperma memasuki sel telur dan berfertilisasi dan mengalami penetrasi sehingga sel telur membentuk zigot (Hartini, 2018; Persaud, 2016). Setelah terjadinya proses fertilisasi, fase kehamilan selanjutnya akan berlanjut menuju fase migrasi dimana migrasi sendiri ialah suatu proses dimana morula yang sudah dibuahi akan berjalan menuju tuba falopi dengan tujuan menuju uterus (Mandriwati, 2016; Stephanie, 2019). Selanjutnya terjadinya proses penempelan sel telur atau implantasi pada uterus akan mengalami fase sekresi yaitu masa pasca menstruasi yang di pengaruhi oleh hormon progesteron yang menyebabkan banyak kelenjar selaput pada endometrium dan membentuk EPF (Early Egnancy Factor) untuk mencegah terjadinya konsepsi (Yulizawati et al, 2018). Proses akhir dari kehamilan adalah plasentasi yang merupakan proses akhir terjadinya kehamilan yang dimana plasenta adalah bagian terpenting untuk janin yang terbentuk pada 2 minggu setelah pembuahan (Fatmawati, 2019; Persaud, 2016).

Permasalahan dan Perawatan Selama Kehamilan dan perawatannya Menurut (Narayan, 2017; I. K. Sari, 2015) tanda gejala kehamilan meliputi sebagai berikut:

Mual dan muntah

Salah satu tanda gejala kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil di awal kehamilan adalah mual dan muntah, hal ini terjadi di karenakan pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang mengalami peningkatan sehingga dapat menyebabkan meningkatnya asam lambung yang membuat pengeluaran air liur (hipersalivasi), daerah lambung terasa panas, terjadi mual muntah dan sakit kepala terutama pada pagi hari atau sering disebut morning sickness (Heryani, 2019; I. K. Sari, 2015). Cara mengatasi mual muntah pada ibu hamil dapat dilakukan dengan terapi farmakologi atau non-farmakologi, dalam terapi farmakologi diberikan paling sering adalah Vitamin B6 dan Antasida oleh dokter untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. (Widiasari & Trapika, 2017). Pada terapi non-farmakologi terdiri dari berbagai macam salah satunya adalah relaksasi dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil, yang terdiri atas latihan pernafasan dan pengelolaan emosi selain relaksasi ibu hamil juga diharapkan dapat memenuhi nutrisi dengan cukup selama kehamilan selain itu bisa dilakukan dengan pemberian aromaterapi ginger oil (Fitri Dyna, 2020; Shakiba, Parsi, Pahlavani Shikhi, & Navidian, 2019)

Amenorea

Pada wanita amenorea siklus menstruasi yang tidak teratur atau tidak menstruasi hal ini disebabkan salah satunya ketidakseimbangan hormon dan stress (Ezechi, 2016; Ghosh, 2018). Pada kehamilan terlambat haid atau amenora

merupakan tanda gejala kehamilan pasti hal ini terjadi dikarenakan sel telur yang sudah matang di buahi oleh sel sperma sehingga tidak terjadi peluruhan sel telur pada dinding rahim (Suparman, 2017). Haid terakhir sering digunakan menjadi acuan dalam penentuan usia kehamilan dan penentuan perkiraan persalinan pada ibu hamil yang biasanya dihitung dengan cara menghitung hari haid terakhir atau HPHT dengan menggunakan rumus Neagle. (I. K. Sari, 2015).

Ibu hamil terkadang mengalami pusing yang berlebihan di karenakan ketidak seimbangannya hormone sehingga dapat membuat ibu hamil sering pingsan dan kehilangan kesadaran selain di sebabkan oleh pusing pingsan juga di sebabkan karena ibu mengalami penurunan nafsu makan secara hormone yang menyebabkan tubuh ibu melemah (Narayan, 2017; I. K. Sari, 2015). Sinkope sendiri akan mulai berkurang pada saat usia kehamilan lebih dari 16 minggu dimana ibu sudah mulai beradaptasi dengan kehamilannya (Yulizawati et al., 2017). Adapun cara mengatasi sinkope pada ibu hamil dengan cara memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan menjaga ibu agar ibu tidak stress semasa kehamilan (Mugianti, 2016)

Perubahan payudara

Perubahan fisik pada payudara selama kehamilan akan mengalami pembesaran hal ini di karenakan pengaruh hormon estrogen yang memancing ductus berkembang dan membuat payudara menjadi lebih tegang hal ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu dalam menyusui bayi setelah kelahiran (Narayan, 2017; Shachar, 2018; Yulizawati et al., 2017). Pada kehamilan biasanya payudara akan kencang dan sakit hal ini dapat diatasi dengan memeriksakan dan merawat payudara dengan tujuan untuk mengetahui lebih dini adanya kelainan, sehingga

diharapkan dapat dikoreksi sebelum persalinan.(Syull K Adam, Martha D. Korompis, 2018). Perawatan payudara dapat dilakukan pada setelah usia kehamilan 6 bulan dengan cara pijat payudara

Tanda pasti kehamilan menurut (Narayan, 2017; Yulizawati et al., 2017)

Terdapat detak jantung janin

Salah satu cara mendeteksi kehamilan adalah terdengarnya detak jantung janin pada ibu yang bisa didengarkan melalui stetoskop pada trimester pertama.

Palpasi dilakukan untuk outline janin untuk menentukan posisi janin dan mengetahui gerakan janin. Palpasi dapat dilakukan disekitar minggu ke 22-24 usia kehamilan.

Tanda tidak pasti kehamilan

1. Saat pemeriksaan kehamilan terdapat tanda hegar dan ballottment

Tanda hegar merupakan tanda tidak pasti kehamilan dimana konstistensi rahim berubah menjadi lunak. Ballontment salah satu tanda tidak pasti kehamilan dimana perut dipalpasi terjadi pantulan balik

Kehamilan Trimester I

Perkembangan Kehamilan Trimester I

Menurut (Nuryaningsih, 2017) trimester satu adalah awal mula perkembangan janji terbentuk setelah melalui dari proses fertilisasi atau pembuahan sampai proses terbentuknya plasenta yang terjadi dari minggu 1-12 kehamilan. Di minggu pertama janin akan tumbuh bagian tubuh pertama yaitu tulang belakang dan otak ukuran janin pada minggu ini kurang lebih 0,49cm. Di minggu ke-8 janin fungsi tubuh pada janin mulai berfungsi seperti proses sirkulasi di mana jantung mulai memompa darah dengan ukuran janin sekitar 2,5cm

(Homer, 2019; Putrono, 2016). Pada minggu ke-12 ibu sudah bisa mulai mendengar detak jantung janin lewat ultrasonografi dan melihat perkembangan janin, bentuk janin lewat USG di minggu ini janin memulai gerakan pertamanya ukuran janin pada minggu ini sekitar 9cm (Lord., 2020; Yulizawati et al, 2018).

2.3. Konsep Antenatal Care (ANC)

2.3.1. Definisi Antenatal Care (ANC)

Antenatal care adalah suatu prosedur pemeriksaan dan pelayanan kesehatan pada ibu selama kehamilan yang dilakukan untuk melihat perkembangan janin dan memantau kesehatan ibu dan janin kesehatan ibu dan janin baik dari segi fisiologis maupun psikologis (Jolly et al., 2018; Putrono, 2016). Antenatal sendiri merupakan rangkaian dari program terencana yang terdiri dari observasi kehamilan , edukasi seputar kehamilan dan membantu ibu mempersiapkan persalinannya di masa yang akan datang (Tadesse, 2020; Tutik Ekasari, 2019). Pemeriksaan antental adalah upaya yang di lakukan untuk mencegah terjadinya risiko kehamilan yang merugikan seperti kematian maternal, kelainan dan keguguran (Dharmayanti, Azhar, Hapsari, & H, 2019).

2.3.2. Tujuan Antenatal Care (ANC)

Antenatal care bertujuan untuk sebagai berikut : memastikan kehamilan sehat baik ibu maupun janin, meningkatkan kesehatan ibu baik dalam fisik maupun psikologis, membantu ibu dalam mengenali perkembangan bayi selama kehamilan untuk mencegah terjadinya risiko, membantu mempersiapkan persalinan dengan baik, membantu mempersiapkan ibu dalam pemberian ASI eksklusif setelah persalinan., membantu mempersiapkan ibu hamil menjadi ibu agar

bisa merawat bayi yang sudah di lahirkan dengan baik. (Maharlouei et al., 2020; Mappa, Distefano, & Rizzo, 2020; Tadesse, 2020)

2.3.3. Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC) Semasa Pandemi Covid-19

Selama pandemi COVID-19 standar pelayanan antenatal care mengalami perubahan sebagai berikut :

- a. Memodifikasi layanan antenatal dengan cara menerapkan sosial distancing, memakai masker serta melakukan pengurangan jumlah pengunjung guna mengurangi risiko penularan COVID-19.
- b. Menurut WHO 2020 ibu hamil berisiko minimal mendapatkan asuhan antenatal 8x. Perubahan layanan diperlukan untuk mengurangi frekuensi ibu hamil keluar dari rumah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dilakukan melalui konsultasi dan pemeriksaan penunjang lain seperti USG dan laboratorium dilakukan pada waktu dan tempat yang sama, atau melalui konsultasi virtual.
- c. Pemeriksaan antenatal tanpa melihat status zonasi minimal 6x tatap muka tanpa selama kehamilan dianjurkan minimal 6x tatap muka dan pada pemeriksaan selanjutnya menggunakan online atau telemedicine.
- d. Pada pemeriksaan kehamilan pertama di trimester 1 melakukan skrining faktor risiko yang di lakukan oleh dokter yang bertugas untuk melihat status kesehatan ibu apabila terdeteksi tanda gejala covid maka ibu akan di rujuk ke RS rujukan untuk melakukan pemeriksaan rapid/swab untuk melihat ibu hamil terinfeksi COVID-19 atau tidak. Pada kunjungan kedua pada trimester 3 sebelum tafsiran persalinan untuk mempersiapkan ibu

dalam persalinannya, melakukan penundaan di trimester 2 kecuali ada komplikasi atau bahaya yang mengancam nyawa ibu.

- e. Ibu diwajibkan mempelajari buku KIA secara mandiri dengan bimbingan dokter atau bidan yang bertugas melalui via online atau telemedicine.
- f. Melakukan penelusuran terkait riwayat perjalanan ibu terkait riwayat kontak, perjalanan, dan gejala klinis terkait COVID-18. Apabila terdeteksi memiliki riwayat kontak maka ibu harus melakukan penundaan pemeriksaan ANC dan melakukan isolasi selama 14 hari. Ibu hamil disarankan untuk menghitung gerakan janin secara mandiri pada kehamilan trimester ketiga > 28 minggu dengan metode Cardiff/WHO (Minimal 10 gerakan dalam 2 jam, jika 2 jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan dapat diulang pemantauan 2 jam berikutnya sampai maksimal dilakukan hal tersebut selama 6x (dalam 12 jam)). Bila belum mencapai 10 gerakan selama 12 jam, ibu harus segera datang ke fasyankes untuk memastikan kesejahteraan janin.
- g. Melakukan penundaan pada kelas hamil seperti kunjungan rumah, posyandu dan senam hamil untuk mencegah terjadinya penularan virus COVID-19.
- h. Kebijakan screening ibu hamil tergantung kebijakan daerah masing-masing.(POGI, 2020)

2.3.4. Pencegahan dan Manajemen COVID-19 Selama Kehamilan

Selama kehamilan dimasa pandemi COVID-19 ibu hamil diharapkan mampu mempersiapkan pengetahuan serta pendampingan dan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat yang tidak terduga. Menurut (Ermianti, 2020) berikut

langkah-langkah pencegahan COVID-19 pada ibu hamil yaitu menggali informasi tentang virus COVID-19 dari berbagai sumber yang dapat dipercaya dan mempelajari buku KIA, selalu menjaga kondisi dengan baik dan tetap melakukan aktivitas fisik, melakukan diskusi terkait kekhawatiran ibu selama pandemi COVID-19 dengan petugas kesehatan, mencari informasi dan berdiskusi terkait pelayanan antenatal selama pandemi COVID-19 agar tidak terpapar virus selama melakukan antenatal care, memiliki persediaan obat-obatan dan alat medis yang dapat digunakan untuk memantau status kesehatan ibu dan janin seperti thermometer dan obat-obatan yang diperlukan selama kehamilan, melakukan konsultasi dengan dokter apakah memerlukan alat medis tersebut seperti tensimeter dan doppler untuk memantau tekanan darah ibu serta detak jantung janin (Argyro Pountoukidou, 2021; POGI, 2020).

Manajemen COVID-19 Selama Kehamilan

Selama pandemi COVID-19 tindakan ibu hamil saat mendeteksi tanda dan gejala COVID-19 yang pertama mengenali dan mempelajari tentang virus COVID-19, yang kedua mengetahui bagaimana penyebaran virus COVID-19, yang ketiga mengenali tanda dan gejala COVID-19. Adapun alur manajemen COVID-19 pada kehamilan. (Ermiami, 2020; POGI, 2020)

2.3.5. Komponen Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)

Menurut (Huthwaite M., Moriarty H., Rogan C., Tester R., 2021; Putrono, 2016) adapun kebijakan program pelayanan antenatal care dikatakan sesuai apabila memenuhi 14 T :

- a. Timbang berat badan (T1)

Menimbang berat pada untuk melihat perkembangan ibu dan kenaikan berat pada pada kehamilan di katakana normal jika berat badan tidak melebihi 0,5kg perminggu dari trimester dua.

b. Ukur tekanan darah (T2)

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mengidentifikasi terjadinya kasus preeklamsi pada ibu selama kehamilan. Tekanan darah dikatakan normal pada ibu hamil jika tekanan darah ibu hamil sekitar 110/80 hingga 140/90 mmHg tidak melebihi batas normal.

c. Ukur tinggi fundus uteri (T3)

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan untuk mengetahui posisi janin dan mengidentifikasi kelainan pada janin. Mengukur fundus uteri bisa dilakukan dengan cara palpasi abdominal dan manuver leopold yang terdiri atas :

Leopold I

Pemeriksaan leopold I bertujuan untuk menentukan usia kehamilan dan posisi janin yang terdapat difundus uteri. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara meraba fundus uteri dengan ujung jari kedua tangan untuk meraba kepala janin untuk mengetahui posisi janin normal atau tidak normal.

Leopold II

Pemeriksaan leopold II dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui posisi punggung janin serta ekstermitas janin kaki dan tangan janin. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara meraba kedau sisi perut ibu dengan kedua tangan untuk menentukan letak punggung janin.

Leopold III

Pemeriksaan Leopold III dilakukan dengan tujuan untuk melihat bagian bawah perut ibu posisi janin kepala atau bokong. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara meraba dengan satu tangan pada bagian perut hingga bagian bawah ibu untuk menentukan kepala atau bokong.

Leopold IV dilakukan apabila posisi kepala janin sudah berada dibawah pemeriksaan ini adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mengonfirmasi ulang posisi kepala janin memasuki panggul. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara meraba bagian perut bawah ibu dengan posisi pemeriksannya menghadap kaki pasien dan mengukur kedua jari ibu jari pemeriksa untuk mengetahui kepala bayo sudah memasuki pintu panggul.

d. Pemberian dan mengonsumsi tablet Fe (T4)

Mengonsumsi tablet Fe atau penambah darah dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil tablet Fe memiliki manfaat untuk meningkatkan zat besi dan kadar hemoglobin di dalam darah. Ibu hamil diharuskan mengonsumsi tablet Fe agar terhindar dari anemia dukungan petugas kesehatan dan suami berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe (Wisnu & Ngestiningrum, 2020)

e. Pemberian imunisasi TT (T5)

Ibu hamil dianjurkan melakukan imunisasi TT (Tetanus Toxic) yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu hamil maupun janin. Vaksinasi ini diberikan dengan cara menyuntikan vaksin TT dibahu ibu hamil.

f. Pemeriksaan Hb (T6)

Pemeriksaan Hb di lakukan dengan cara mengambil sample darah pada ibu hamil yang kemudian di periksa di laboratorium untuk mendeteksi kadar hemoglobin pada darah ibu untuk mengdiagnosis terjadinya anemia.

g. Pemeriksaan VDRL (T7)

Pemeriksaan VDRL adalah pemeriksaan laboratorium di lakukan dengan cara mengambil darah pada vena untuk mendeteksi adanya penyakit menular seksual.

h. Perawatan payudara (T8)

Perawatan payudara merupakan tindakan untuk merawat payudara untuk memperlancar ASI dan mempersiapkan ibu dalam menyusui. Perawatan payudara bisa dilakukan sendiri oleh ibu dengan didampingi petugas kesehatan baik bidan maupun perawat.

i. Senam hamil (T9)

Senam hamil dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu baik secara fisik maupun psikologis dan mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinannya. Senam hamil dilakukan sejak awal kehamilan, hingga menjelang persalinan. Selama masa pandemi covid-19 senam hamil dapat dilakukan secara virtual dilakukan secara mandiri didampingi suami atau keluarga dalam melakukan senam hamil (POGI, 2020)

j. Konsultasi persiapan rujukan (T10)

Ibu hamil dan keluarga akan berkonsultasi dengan petugas kesehatan terkait masalah persalinan ibu dan mempersiapkan rumah sakit rujukan jika terjadi keadaan gawat darurat. Konsultasi persiapan persalinan direncanakan pada

trimester 3 dan melakukan isolasi mandiri selama 14 hari dirumah sebelum tafrisan persalinan untuk persiapan persalinan.

k. Pemeriksaan protein urine pada ibu hamil (T11)

Pemeriksaan protein urine di lakukan untuk mendeteksi pre eklamsia tingginya kadar protein dalam urine ibu hamil menandakan adanya kondisi patologis pada ibu kehamilan.

l. Pemerikaan reduksi urine pada ibu hamil (T12)

Pemeriksaan reduksi urine di lakukan untuk mengidentifikasi diabetes pada kehamilan dimana pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat kadar gula pada ibu hamil dengan melakukan reaksi reduksi urine.

m. Pemberian kapsul yodium untuk daerah endemis gondok (T13)

Pemberian terapi kapsul dilakukan jika ibu tinggal di daerah endemis gondok.

n. Pemberian terapi antimalaria untuk daerah endemis malaria (T14)

Ibu hamil di sarankan tetap menjaga dari gigitan nyamuk dengan cara memakai kelambu, menjaga kebersihan lingkungan sekitar dan memakai lotion agar terhindar dari penyakit malaria dan demam berdarah.

2.3.6. Vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil

Ibu hamil merupakan kriteria eksklusi vaksinasi covid-19 hal ini dikarenakan meliat risiko kehamilan, vaksinasi covid-19 yang berisi antigen dan dapat menyebabkan reaksi dari nyeri hingga sinkope hal ini sangat berisiko untuk ibu dan janin. (PB, 2020)

Komponen Pemeriksaan Antenatal

Usia Kunjungan	Tipe Kunjungan	Ultrasonografi	Rincian
<12 Minggu	Telpon/video Jika diperlukan tatap muka dapat dilakukan berdasarkan faktor risiko		Anamnesis untuk skrining faktor risiko, keluhan yang berhubungan dengan kehamilan Konseling pencegahan covid- 19 Konseling tanda bahaya kehamilan yang memerlukan pemeriksaan lanjut diRS
12 Minggu	Tatap muka	Konfirmasi usia kehamilan dan tafsiran persalinan, skrining aneuploidi (NT) jika ada indikasi.	Laboratorium rutin
20-24 Minggu	Tatap muka	Anatomi janin pertumbuhan janin.	Pemeriksaan laboratorium DPL, UL, TTGO untuk dibawa pada pemeriksaan selanjutnya
28 Minggu	Tatap muka	Bila diperlukan	Evaluasi hasil pemeriksaan laboratorium dan pertumbuhan janin
32 Minggu	Tatap muka	Pertumbuhan janin, jumlah cairan ketuban dari plasenta	
36 Minggu	Tatap muka		ANC rutin
37-41 Minggu	Tatap muka		ANC rutin

Table 1 Komponen Pemeriksaan Antenatal (POGI, 2020)

2.3.7. Faktor yang Mempengaruhi Antenatal Care (ANC)

Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi ialah faktor yang mempengaruhi kepatuhan yang berfokus pada kebiasaan seseorang atau masyarakat, faktor predisposisi yang

mempengaruhi antenatal care menurut (Rachmawati, Puspitasari, & Cania, 2017) sebagai berikut :

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care, ibu dengan usia muda cenderung belum matang dalam berpikir dan belum bisa rasional di bandingkan ibu dengan usia dewasa menengah sekitar usia 20 hingga 30 tahun.

b. Status pekerjaan

Status pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal, hal ini terjadi dikarenakan ibu hamil yang menjadi wanita karir cenderung sibuk dan sulit membagi waktu di bandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care, ibu dengan pendidikan yang tinggi lebih menjunjung tinggi status kesehatan ibu dan janin dan lebih mengetahui tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal.

d. Paritas ibu hamil

Jumlah kelahiran atau paritas pada ibu hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal hal ini di karenakan ibu yang memiliki pengalaman dalam persalinan kurang memperhatikan dalam kehamilannya dan tidak terlalu khawatir di bandingkan ibu hamil di kehamilan pertama.

e. Pengetahuan ibu hamil

Tingkat pengetahuan ibu hamil adalah faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam melakukan kunjungan hal ini di karenakan tingginya pengetahuan selama tentang kehamilan maka semakin besar potensi dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan hal ini di karenakan ibu lebih cenderung lebih memperhatikan kehamilannya.

f. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan pada ibu merupakan faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatalsekaligus menjadi faktor risiko terjadinya komplikasi kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menjadi faktor pemicu ibu tidak melakukan kunjungan.

g. Sikap ibu hamil

Respon ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu sikap ibu yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan untuk melihat kepedulian ibu dengan kehamilannya.

h. Faktor Penguat

Adapun beberapa faktor penguat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care sebagai berikut :

i. Dukungan suami

Suami adalah pendamping ibu yang berperan menjaga ibu dan kehamilannya memberikan dukungan selama kehamilan hal ini mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal (Saragih & Nasution, 2018)

j. Dukungan keluarga

Peran keluarga adalah memberikan dukungan selama kehamilan dan menjadi sosok yang membantu ibu dalam menjaga dan membantu serta menemani ibu untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan (Fitrayeni, Suryati, & Faranti, 2017)

k. Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan bisa untuk memotivasi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal hal ini di karenakan petugas yang cekatan dapat membuat ibu percaya dan merasa aman saat pemeriksaan (Tasliyah, Lasmono Widagdo, 2017)

Faktor Pemungkin

Adapun faktor pemungkin kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care, menurut (Rachmawati et al., 2017) sebagai berikut :

Jarak tempat tinggal

Jarak tempat tinggal mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan antenatal care, semakin jauh jarak tempat tinggal kefasilitas kesehan maka semakin sulit, dan akan menurunkan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care.

Penghasilan keluarga (Ekonomi)

Penghasilan keluarga mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Hal ini disebabkan rendahnya pendapatan keluarga membuat keluarga memenuhi kebutuhan pokok saja. Sehingga kesehatan ibu hamil terabaikan yang membuat ibu lebih memprioritaskan kebutuhan dibandingkan memeriksakan kehamilan sehingga terjadi penurunan motivasi dalam melakukan kunjungan.

Fasilitas kesehatan mempengaruhi kualitas pelayanan dalam kunjungan antenatal care. Kurangnya fasilitas kesehatan dan terbatasnya pelayanan hal ini dapat

menyebabkan tidakpuasan dalam memeriksakan kehamilan sehingga motivasi pada ibu cenderung menurun dalam memeriksakan kehamilannya.

Media informasi

Media informasi dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care. Media informasi terdiri atas informasi penting seputar kehamilan yang biasanya dikemas dalam bentuk poster, koran, leaflet atau melalui media sosial. Media informasi biasanya digunakan sebagai edukasi bagi ibu hamil untuk meningkatkan motivasi dan pandangan ibu hamil agar melakukan kunjungan antenatal care.

2.4. Kerangka Konsep

Variabel independen dalam penelitian ini adalah aromaterapi mawar, sedangkan variabel dependen adalah nyeri persalinan kala I.

Pengetahuan Ibu hamil tentang kunjungan ANC 1. Kurang 2. Cukup 3. Baik
--

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif*, dengan desain *Deskriptif*. penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional* untuk melihat gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care pada masa pandemi covid 19 di puskesmas hutaraja tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Hutaraja dengan alasan karena kunjungan antenatal care di puskesmas hutaraja belum mencapai target.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Hutaraja tahun 2021 pada bulan Agustus sampai Februari 2021.

Tabel 3.2. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian								
		Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	
1.	Pengajuan Judul	■	■	■						
2.	Perumusan Masalah		■	■	■					
3.	Perumusan Proposal		■	■	■	■				
4.	Seminar Proposal						■			
5.	Pelaksanaan Penelitian						■	■		
6.	Pengolahan Data						■	■	■	
7.	Seminar Hasil Skripsi									■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja tahun 2021 sebanyak 344 orang.

3.3.2 Sampel

3.3.2.1 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara accidental sampling, yaitu suatu teknik penetapan sampel yang dilakukan secara kebetulan, dimana ibu hamil yang ditemui di Puskesmas Hutaraja secara kebetulan ditetapkan sebagai sampel (Arikunto, 2010).

Besar pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

keterangan :

N: Besarnya Populasi

n: Besarnya Sampel

d : tingkat kesalahan 10%

jadi:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d)^2} \\ &= \frac{344}{1+344(0,1)^2} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{344}{1+344(0,01)} \\
 &= \frac{344}{1+3,44} \\
 &= \frac{344}{4,44} \\
 &= 77
 \end{aligned}$$

Maka besar sampel untuk penelitian 77 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dimana setiap anggota atau unit yang sama untuk diseleksi.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2010).

3.5 Instrumen Penelitian

instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nisa Karmila (2020) “Gambaran

pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan ANC dimasa pandemi covid 19 di puskesmas muara jawa kabupaten kutai kartanegara”. Alat atau instrumen yang terdiri dari 10 pertanyaan, jika responden menjawab benar maka diberi nilai 1 jika jawaban salah maka akan diberi nilai 0

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Hutaraja.
3. Setelah mendapat persetujuan dari kepada Kepala Puskesmas Hutaraja, peneliti meminta data ibu hamil untuk dijadikan sebagai calon responden.
4. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan dan prosedur penelitian. Setelah calon responden menyetujui dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, kemudian calon responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan.
5. Peneliti melakukan pengumpulan data, pencatatan data hasil penelitian dengan analisa data menggunakan metode statistik.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan antenatal care	Informasi yang ibu ketahui mengenai kunjungan ANC pada masa pandemi covid 19	kuesioner	ordinal	1. Baik (8-10) 2. Cukup (5-7) 3. Kurang (0-4)

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian menggunakan distribusi frekuensi dengan hasil presentase yang didapatkan dari karakteristik responden dan pengetahuan responden dengan menggunakan SPSS

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Hutaraja merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Tapanuli Selatan. secara geografis wilayah kerja Puskesmas Hutaraja adalah dataran rendah dan sebagian rawa dengan luas wilayah 345,6 km². Batas wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Kabupaten Tapanuli Tengah
2. Timur : Kecamatan Batangtoru dan Angkola Sangkunur
3. Selatan : Kabupaten Mandailing Natal
4. Barat : Samudera Hindia

4.2. Hasil Analisis Univariat

4.2.1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur dan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja

Variabel	n	%
Umur		
15-19 tahun	22	28.6
20-35 tahun	43	55.8
36-45 tahun	12	15.6
Jumlah	77	100
Pendidikan		
SD	15	19.5
SMP	20	26.0
SMA	29	37.7
PT	13	16.9
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 77 orang di wilayah kerja Puskesmas Hutaraja mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (55,8%), dan minoritas usia >35 tahun dan 12 orang (15,6%). Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 29 orang (37,7%) dan minoritas Perguruan tinggi sebanyak 13 orang (16,9).

4.2.2. Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi pengetahuan Responden tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021

Pengetahuan	n	%
Baik	27	35.1
Cukup	29	37.7
Kurang	21	27.3
Jumlah	77	100.0

Data Primer, 2022

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja diketahui responden dengan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (35,1%), pengetahuan cukup 29 orang (37,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (27,3%).

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Hutaraja mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (55,8%), dan minoritas usia >35 tahun ada 12 orang (15,6%). Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Kita akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain (Syafrudin, 2015).

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Usia dewasa awal adalah usia seseorang untuk memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya. Semakin matang usia seseorang, maka orang tersebut akan semakin mudah memahami suatu masalah, yang mana pengetahuan pun akan bertambah (Notoadmojo, 2017).

Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 29 orang (37,7%) dan minoritas Perguruan tinggi sebanyak 13 orang (16,9%). Pendidikan merupakan kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan

rendah belum tentu berpengetahuan rendah (Wawan dan Dewi, 2011).

5.2. Pengetahuan Responden tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Hutaraja pengetahuan responden tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja diketahui responden dengan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (35,1%), pengetahuan cukup 29 orang (37,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (27,3%).

Pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang termasuk perilaku kesehatan. Pada penelitian oleh Rachmawati menyimpulkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang tinggi menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.

penelitian ini sejalan dengan penelitian Hariani (2021), didapatkan bahwa dari 22 responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik dan melakukan kunjungan ANC tidak patuh berjumlah 16 (72,7%) lebih banyak dibandingkan 10 responden dengan tingkat pengetahuan baik dan kunjungan ANC yang tidak patuh berjumlah 2 (20%). Ibu yang tingkat pengetahuannya tidak baik lebih cenderung tidak melakukan kunjungan ANC. Hal ini disebabkan oleh rasa keingintahuan ibu sangat rendah

Penelitian Wiratmo juga mendukung dengan hasil mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC terhadap perilaku ANC menyebutkan salah satunya adalah pengetahuan.

Pengamatan data register bulan Januari sampai Desember 2021, di Puskesmas Hutaraja menunjukkan penurunan angka kunjungan ibu hamil pada masa pandemi. Hal ini erat kaitannya dengan kondisi pandemi Covid-19 saat ini dengan pembatasan pada pelayanan kesehatan yang dampak bagi pendidikan kesehatan, informasi dan edukasi yang diterima oleh ibu hamil sehingga secara tidak langsung berdampak pula pada pengetahuan ibu hamil. Kunjungan ANC di masa pandemi Covid -19 sesuai standar Kemenkes RI tahun 2020 di masa pandemi Covid-19 berbeda dengan masa sebelum pandemi dan indikator pengetahuannya adalah tentang kunjungan ANC sesuai standar terbaru.

Kebijakan terkait masa pandemi saat ini juga tidak dapat disingkirkan sebagai faktor resiko yang mempengaruhi pengetahuan dan keteraturan kunjungan ANC. Salah satu isi pedoman pelayanan ANC bagi bidan di masa pandemi Covid-19 adalah penundaan kelas Ibu hamil atau dilakukan secara online serta konsultasi kehamilan, dan konseling, informasi serta edukasi dapat dilakukan secara online atau dikenal sebagai *telemedicine*.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (55,8%) dan minoritas usia >35 tahun ada 12 orang (15,6%). Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 29 orang (37,7%) dan minoritas Perguruan Tinggi sebanyak 13 orang (16,9%).
2. Tingkat pengetahuan responden pengetahuan baik sebanyak 27 orang (35,1%), pengetahuan cukup 29 orang (37,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (27,3%).

6.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Responden

Bagi responden diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang standar kunjungan ANC dimasa covid 19 dan tetap teratur dalam melaksanakan kunjungan untuk mengurangi resiko dimasa kehamilan yang dapat di deteksi saat kunjungan ANC.

2. Institusi Pelayanan Kesehatan

kepada institusi pelayanan kesehatan diharapkan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan pada ibu hamil terkait kunjungan masa pandemi dan dapat mempertimbangkan solusi baru bagi seluruh aspek terkait untuk tetap dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kunjungan ANC yang sesuai standar di masa pandemi Covid-19.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan analisis faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care pada masa pandemi covid 19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adit, Albertus. (2021). *Guru besar Unair : Adanya Kelompok Anti Vaksin karena Kurang Pemahaman*. Diakses pada <https://www.unair.ac.id/site/article/read/3369/muncul-gerakan-anti-vaksin-pakar-sosiologi-unair-berikan-tanggapan.html> tanggal 29 Oktober 2021.
- Argista, Zisi Lioni. (2021). Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatra Selatan. *Skripsi : Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat : Universitas Sriwijaya*
- Arifin, Bambang Syamsul. (2015). *Psikologi Sosial*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Covid-19 Komite Penanganan. (2020). *2310_Buku Saku Infovaksin V3, Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional*'.
- Covid-19. (2020). Informasi tentang KIPI atau Reaksi Setelah Vaksinasi COVID-19. Diakses dari <https://kipi.covid19.go.id/> pada tanggal 04 Januari 2021.
- Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan. (2020). *Profil Kesehatan Tapanuli selatan*.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). (2020) *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19)*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). (2020) *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19)*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.
- Dombrowski, E., Rotenberg, L. and Bick, M. (2013). *Theory of knowledge*. Oxford.
- Furi, Enggar. (2020) *Vaksin dan Pandemi Covid-19, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya*. Available at: <https://fpsc.uin.ac.id>. pada tanggal 29 Oktober 2021.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19*.
- H. Y., Sun, W. and Wang, Y. (2020). 2019 novel coronavirus patients' clinical characteristics, discharge rate and fatality rate of meta-analysis. *Journal of Medical Virology*, 92(6), pp.577-583. <https://doi.org/10.1002/jmv.25757> diakses pada tanggal 29 Oktober 2021.

- Han, Y. and Hailan Yang. (2020) 'The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19) A Chinese perspective'.
- Hariani. (2021). tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan antenatal care. *Jurnal kebidanan malahayati*. vol7. no.3
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J. and Li, X. (2020). Homologous recombination within the spike glycoprotein of the newly identified coronavirus may boost cross-species transmission from snake to human. *J. Med. Virol.*
- Kemenkes (2020a) 'Kesiapan Kemenkes Dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus (2019-nCoV)'
- Kemenkes RI (2020a) 'Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/9860/2020'.
- Kemenkes RI (2020b) 'Situasi terkini Perkembangan Novel Coronavirus (Covid-19)'
- Kemenkes RI Dirjen P2P. (2020). 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)'. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kemenkes (2020b) 'Situasi terkini perkembangan NOVEL CORONAVIRUS (COVID-19) Data dilaporkan sampai 29 Juni 2020
- Li, L. Q., Huang, T., Wang, Y. Q., Wang, Z. P., Liang, Y., Huang, T. B., Zhang, Liang, M. *et al.* (2020). 'Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis', (January). diakses pada <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32473312/> tanggal 28 Oktober 2021.
- Moudy, J. and Syakurah, R. A. (2020) 'Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) di Indonesia', *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), pp. 333–346.

- Nisa Karmila. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Muara Jawa Kabupaten Kutai Kartanegara
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Setiyo Adi. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Self Efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. *Jurnal Keperawatan Profesional*. Vol. 9 No. 2 Agustus 2021.
- Nurislaminingsih, R. (2020) ‘Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga Informasi’, *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, 4(1), p. 19. doi: 10.29240/tik.v4i1.1468.
- Nurjasmii, (Emi. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020. Ibi.or.Id, 1–32.
- POGI. (2020). Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal. Vol 1 No 3, Hal 9–11. Jakarta
- Prawirohardjo, S. (2015). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Purnamasari, Ika. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 10 No 1, Hal 33–42. Wonosobo.
- Rothan, H. A. and Byrareddy, S. N. (2020) ‘The epidemeology and pathogenesis of coronavirus (Covid-19) outbreak’, *Journal of Autoimmunity*, 109(January), pp. 1–4.
- Sastroasmoro, Soedigdo. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Satgas Penanganan Covid19.(2021). Covid-19, K. P. <https://covid19.go.id>
- Sebayang. (2020). “Awas! WHO Akhirnya Tetapkan Corona Darurat Global,” *CNBC Indonesia*. diakses pada <https://www.cnbcindonesia.com/news/20201028131060856-4-134146/awas-who-akhirnya-tetapkan-corona-darurat-global> tanggal 28 Oktober 2021.

WHO (2020a) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 70', (March).

WHO (2020b) 'Novel Coronavirus (2019-nCoV)', (January). Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov>.

Winanto, Yudho. (2020) *Mengenal jenis dan manfaat vaksin Covid-19*, *kontari.co.id*. Available at: <https://kesehatan.kontan.co.id/news/mengenal-jenis-dan-manfaat-vaksin-covid-19-1>

World Health Organization (2020) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19

Yuningsih, R. (2020) 'Uji Klinik Coronavac dan Rencana Vaksinasi Covid- 19 Massal di Indonesia', *Bidang Kesejahteraan Sosial*.



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KP/11/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Syarif Kel. Hutamandaulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Faks. (0634) 22684
e-mail: mfa.royhan@yuhoo.com http://umar.ac.id

Nomor : 736/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 4 September 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Hutaraja
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Sapura
NIM : 20061072

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaraja Tapanuli Selatan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arif Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS HUTARAJA
KECAMATAN MUARA BATANGTORU
Kode Pos : 22738



Nomor : 800/3104/IX/PUSK/2021 Hutaraja, 06 September 2021
Lampiran : - Yth : Dekan Universitas Aufa Royhan
Perihal : Izin Survey Pendahuluan di
Padangsidempuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor : 736/FKES/UNAR/E/PM/IX/2021, Perihal Izin Survey Pendahuluan pada tanggal 04 September 2021 mahasiswa Jalur Alih jenis Universitas Aufa Royhan atas nama :

Nama : SITI SAPURA
NIM : 20061072
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan ANC di masa pandemic covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Hutaraja tapanuli selatan

Pada dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi izin kepada mahasiswa bersangkutan untuk melakukan Survey pendahuluan.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

KEPALA UPT PUSKESMAS HUTARAJA
KECAMATAN MUARA BATANG TORU



FIRMA NIMBUT PANG, M.Kes
PENATA TK.I
NIP. 19670330 199402 1 002



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 254/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 Padangsidempuan, 22 Januari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Hutaraja
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Sapura
NIM : 20061072
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaraja untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Hutaraja Tapanuli Selatan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS HUTARAJA
KECAMATAN MUARA BATANGTORU
Kode Pos : 22738



Nomor : 800/204/11/PUSK/2022 Hutaraja, 24 Januari 2022
Lampiran : - Yth : Dekan Universitas Aufa Royhan
Perihal : Balasan Izin Penelitian di
Padangsidempuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor : 254/FKES/UNAR/E/PM/1/2022, Perihal Izin Penelitian pada tanggal 22 Januari 2022 mahasiswa Jalur Alih jenis Universitas Aufa Royhan atas nama :

Nama : SITI SAPURA
NIM : 20061072
Judul Penelitian : "Gambaran pengetahuan Ibu hamil tentang kunjungan ANC di masa Pandemi covid-19 di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021".

Pada dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi izin kepada mahasiswa bersangkutan untuk melakukan Penelitian.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

**KEPALA UPT PUSKESMAS HUTARAJA
KECAMATAN MUARA BATANG TORU**



FIRMA SIMATUPANG, M.Kes
PENATA TK.I
NIP. 19670330 199402 1 002

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Puskesmas Hutaraja

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Siti Sapura
NIM : 20061072

Akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan cara pengisian kuesioner, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner selama 20 menit. Apabila Bapak/Ibu/Sdr/I menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya
Peneliti,

Siti Sapura

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Siti Sapura, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “**Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan ANC Dimasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Hutaraja Tahun 2021**”. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden,

.....

	telepon atau whatsapp.		
6.	Pemeriksaan kehamilan TM 1 salah satu skrining awal dalam hal ini dengan menerapkan protokol Kesehatan		
7.	Untuk dapat Menentukan tempat persalinan di trimester tiga, dilakukannya pemeriksaan kehamilan		
8.	Pada saat kunjungan ibu hamil diwajibkan untuk menggunakan masker begitu pun dengan pendamping ibu pada saat kunjungan		
9.	Layanan antenatal pada saat pandemi dilakukan dengan cara menerapkan sosial distancing, memakai masker serta melakukan pengurangan jumlah pengunjung guna mengurangi risiko penularan COVID-19		
10.	Aturan kunjungan ibu hamil dimasa covid yaitu kunjungan kedua dilakukan pada trimester 3 sebelum tafsiran persalinan untuk mempersiapkan ibu dalam persalinannya dan melakukan penundaan di trimester 2 kecuali ada komplikasi atau bahaya yang mengancam nyawa ibu		

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KUNJUNGAN ANC DIMASA PENDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS
HUTARAJA TAHUN 2021

NO	Inisial nama	Umur	Pendidikan	Pengetahuan tentang kunjungan ANC dimaca covid 19
1.	NY.S	2	2	1
2.	Ny.A	2	3	1
3.	Ny.NA	1	1	2
4.	Ny.D	1	3	2
5.	Ny.G	2	2	1
6.	Ny.Y	3	3	2
7.	Ny.B	2	2	1
8.	Ny.M	1	1	3
9.	Ny.MI	3	1	3
10.	Ny.W	2	2	2
11.	Ny.WE	1	3	1
12.	Ny.R	2	3	3
13.	Ny.T	1	4	1
14.	Ny.B	2	4	1
15.	Ny.AD	3	2	1
16.	Ny.V	1	1	3
17.	Ny.J	1	2	1
18.	Ny.K	2	1	3
19.	Ny.LN	1	3	1
20.	Ny.BT	3	4	1
21.	Ny.H	2	1	3
22.	Ny.U	3	3	1
23.	Ny.K	1	2	2
24.	Ny.E	1	2	2

25.	Ny.B	2	1	2
26.	Ny.EK	2	3	3
27.	Ny.C	1	2	2
28.	Ny.F	2	4	1
29.	Ny.S	2	3	3
30.	Ny.SD	2	2	2
31.	Ny.NS	1	2	3
32.	Ny.D	2	4	1
33.	Ny.Y	3	4	1
34.	Ny.O	2	2	3
35.	Ny.K	2	1	3
36.	Ny.M	2	1	2
37.	Ny.E	1	2	3
38.	Ny.Y	2	3	2
39.	Ny.L	2	1	2
40.	Ny.T	2	3	2
41.	Ny.MU	2	3	1
42.	Ny.B	1	2	2
43.	Ny.A	2	1	3
44.	Ny.AM	2	3	2
45.	Ny.J	2	3	2
46.	Ny.Z	3	4	1
47.	Ny.U	2	3	1
48.	Ny.W	2	3	3
49.	Ny.L	2	2	2
50.	Ny.T	2	3	2
51.	Ny.U	1	4	1
52.	Ny.B	2	3	2
53.	Ny.A	2	3	1
54.	Ny.M	3	2	3
55.	Ny.J	2	3	2

56.	Ny.Z	1	1	3
57.	Ny.L	3	1	3
58.	Ny.T	2	2	2
59.	Ny.U	2	3	2
60.	Ny.B	2	3	2
61.	Ny.A	1	4	1
62.	Ny.A	2	4	1
63.	Ny.J	3	2	1
64.	Ny.Z	1	2	3
65.	Ny.L	1	2	1
66.	Ny.T	2	1	3
67.	Ny.I	2	3	2
68.	Ny.B	3	4	2
69.	Ny.A	2	1	1
70.	Ny.T	3	3	2
71.	Ny.J	1	3	2
72.	Ny.Z	1	4	1
73.	Ny.P	2	3	3
74.	Ny.O	2	3	3
75.	Ny.MU	1	3	2
76.	Ny.B	2	3	2
77.	Ny.A	2	4	1

keterangan

umur

1 :15-19 thn

2: 20-35 thn

3: 36-45 thn

pendidikan

1: SD

2: SMP

3: SMA

4:PT

pengetahuan

1: baik

2: cukup

3: kurang

OUTPUT SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-19 tahun	22	28.6	28.6	28.6
	20-35 tahun	43	55.8	55.8	84.4
	>35 tahun	12	15.6	15.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	19.5	19.5	19.5
	SMP	20	26.0	26.0	45.5
	SMA	29	37.7	37.7	83.1
	PT	13	16.9	16.9	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	27	35.1	35.1	35.1
	CUKUP	29	37.7	37.7	72.7
	KURANG	21	27.3	27.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

DOKUMENTASI PENELITIAN



Peneliti membagi Kuesioner Puskesmas Hutaraja



Menjelaskan cara pengisian kuesioner



Peneliti membagi Kuesioner di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Muara Ampolu



Menjelaskan cara pengisian kuesioner di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Muara Ampolu



Menjelaskan cara pengisian kuesioner di rumah responden Kelurahan Muara Ampolu



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI SAPURA
NIM : 20061072
Nama Pembimbing ① Nurelilasari Siregar, S.ST, M.Keb
2. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	17/2-22	skripsi	- Pembahasan ditambah - penulisan disesuaikan	
2	18/2/22	skripsi	- ACC proposisi skripsi	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI SAPURA
NIM : 20061072
Nama Pembimbing : 1. Nurelilasari Siregar, S.ST, M.Keb
② Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	09/ 03-2022	Hasil	Acc Seminar Hasil	