

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN
PENERAPAN ANTENATAL CARE 10T DI
KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2020**



JULITA WIDAYATI SIMAMORA
P07524416017

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN PENERAPAN ANTENATAL CARE 10T DI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



JULITA WIDAYATI SIMAMORA
P07524416017

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : JULITA WIDAYATI SIMAMORA
NIM : P07524416017
JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN
DELIMA DENGAN PENERAPAN
ANTENATAL CARE 10T DI
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN
2020.

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA
UJIAN SKRIPSI TANGGAL 14 MEI 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Melva Simatupang, SST, M.Kes
NIP. 196104231986032003

PEMBIMBING PENDAMPING



Arihta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : JULITA WIDAYATI SIMAMORA
NIM : P07524416017
Judul Tugas Akhir : Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan
Penerapan Antenatal Care 10 T di Kabupaten
Deli Serdang Tahun 2020.

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima
Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV
Kebidanan

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

Pada Tanggal 14 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Melva Simatupang, SST, M.Kes ()
2. Arihta Sembiring, SST, M.Kes ()
3. Evi Desfauza, SST, M.Kes ()

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

**HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN
PENERAPAN ANTENATAL CARE 10T DI
KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2020**

JULITA WIDAYATI SIMAMORA

Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email: julitasim2@gmail.com

42 Halaman, 2 Tabel, 2 Gambar, 5 Lampiran

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 210 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2017. AKI di Sumatera Utara pada tahun 2016 mencapai 85 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Tingginya AKI membuat Ikatan Bidan Indonesia (IBI) bekerjasama dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) dan Departemen Kesehatan serta United State Agency for International Development (USAID) melaksanakan program standar pelayanan Antenatal Care 10T untuk mengembangkan bidan delima sehingga diharapkan AKI bisa menurun. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan *antenatal care* 10T di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. Jenis penelitian analitik *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan sampel secara *purposive sampling*, sampel adalah bidan delima berjumlah 38 orang. Hasil observasi pengetahuan dan penerapan 10T terhadap 38 orang bidan delima yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 orang (63,3%) dan menerapkan 10T secara lengkap sebanyak 12 orang (31,6%). Ada hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan 10T dengan uji statistik *chi square test* diperoleh nilai *p-value* $0.000 < 0.05$. Diharapkan bidan delima di klinik bersalin supaya melengkapi sarana prasarana pelayanan *antenatal care* 10T demi memaksimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Kata kunci : Bidan delima, penerapan 10T

Correlation between Knowledge of *Delima*'s Midwives and Implementation of 10T Antenatal Care in Deli Serdang Regency in 2020

JULITA WIDAYATI SIMAMORA

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: julitasim2@gmail.com**

42 Pages, 2 Tables, 2 Pictures, 5 Attachments

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) according to the World Health Organization (WHO) was 210 per 100,000 live births in 2017. MMR in North Sumatra in 2016 reached 85 per 100,000 live births in 2016 and in Deli Serdang Regency as many as 8 per 100,000 live births in 2015. The high MMR makes the Indonesian Midwives Association (*IBI*) collaborate with the Family Planning Coordinating Board (*BKKBN*) and the Ministry of Health and the United State Agency for International Development (*USAID*) to implement a standard 10T Antenatal Care service program to develop *Delima*'s midwives so that it is hoped that MMR can decrease. The aim of study aims was to determine the correlation between knowledge of *Delima*'s midwives and the application of 10T antenatal care in Deli Serdang Regency in 2020. This type of observational analytic research with a cross sectional approach and sampling was purposive sampling, the sample was 38 *Delima*'s midwives. The results of observation of knowledge and application of 10T to 38 *Delima*'s midwives who had good knowledge were 24 respondents (63.3%) and applied 10T completely as many as 12 respondents (31.6%). There was correlation between the knowledge of *Delima*'s midwives and the application of 10T with the chi square test statistical test, the p-value was $0.000 < 0.05$. It is hoped that the *Delima*'s midwives in the maternity clinic will complete the infrastructure for 10T antenatal care services in order to maximize maternal and child health services.

Key words: *Delima*'s Midwife, 10T implementation



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah terselesaikannya skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan Antenatal Care 10T di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan terpadu sebagai tempat sumber bacaan bagi penulis.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi ruang baca sebagai sumber bacaan bagi penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Melva Simatupang, SST, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping sekaligus Penguji II yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Evi Desfauza, SST, M. Kes, selaku dosen ketua penguji saya yang telah memberikan bimbingan, saran dan perbaikan saat menguji saya.
7. Seluruh dosen dan staff politeknik kesehatan jurusan kebidanan Medan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, memberi petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
8. dr. Ade Budi Krista, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian di Klinik Bersalin Bidan Delima Kabupaten Deli Serdang.
9. Teristimewa penulis ucapkan terima kasih kepada orangtua tercinta serta kakak-kakak saya dan seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan, doa, moral, maupun materi serta kasih sayang.
10. Sahabat seperjuangan Efrina Manik, Gracela Sitompul, Maria Rosa, Selly Widya Alam, Selvi Pepriana yang telah sama-sama mau berjuang dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman satu bimbingan Media Manalu, Selly Widya Alam dan Rini Sihotang yang selalu memberikan dukungan dan semangat tanpa henti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu mencurahkan berkat dan kasih karunia – Nya kepada semua pihak yang membantu penulis. Akhirnya penulis berharap skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak.

Medan, Mei 2020

(Julita Widayati Simamora)

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABEL..... v

DAFTAR GAMBAR..... vi

DAFTAR LAMPIRAN vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
C.1 Tujuan Umum	4
C.2 Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Uraian Teori.....	7
A.1 Konsep <i>Antenatal Care</i>	7
A.1.1 Definisi <i>Antenatal Care</i>	7
A.1.2 Tujuan <i>Antenatal Care</i>	8
A.1.3 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil	8
A.1.4 Pelaksanaan dan Tempat Pelayanan <i>Antenatal</i>	9
A.1.5 Standar Kualitas Pelayanan <i>Antenatal</i>	9
A.1.6 Konsep Bidan Delima.....	15
B. Konsep Bidan Delima.....	15
C. Konsep Pengetahuan	16
C.1 Definisi Pengetahuan.....	16
C.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan.....	18
C.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	20
D. Kerangka Teori.....	21
E. Kerangka Konsep.....	21
F. Hipotesa	21

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	22
B. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	22
B.1 Populasi	22
B.2 Sampel.....	22
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian	24
C.1 Lokasi Penelitian.....	24
C.2 Waktu Penelitian	24
D. Definisi Operasional	25
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	25
E.1 Jenis Data.....	25
E.2 Cara Pengumpulan Data	25
F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian	26
G. Prosedur Penelitian	27
H. Pengolahan Dan Analisis Data	28
H.1 Pengolahan Data	28
H.2 Analisis Data	29
I. Etika Penelitian	30

BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian	31
A.1 Analisis Univariat	31
A.2 Analisis Bivariat	32
B. Pembahasan.....	33

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	38
B. Saran	38

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pendidikan dan Umur Bidan Delima.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan Delima Standar Antenatal Care 10T	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penerapan Standar Antenatal Care 10T oleh Bidan Delima	33
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan Antenatal Care 10T.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	21
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Survey Lahan Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Etik Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Informed Consent
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Output SPSS
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam atau diluar rahimnya bertemu sel telur dan sperma dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir serta lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu. Untuk menjaga ibu hamil dalam proses kehamilannya maka diperlukan upaya pelaksanaan standar *Antenatal Care 10 T* (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

Standar Pelayanan *Antenatal Care 10 T* merupakan alat untuk memantau kemajuan kehamilan dengan memastikan kesehatan ibu dan bayi (Nasir, dkk, 2017). Tujuan standar pelayanan *Antenatal Care 10 T* adalah untuk mendeteksi dini di awal kehamilan dengan meningkatkan kesehatan calon ibu dan bayi untuk menurunkan angka kematian ibu (Sinaga, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 210 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

AKI di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI berdasarkan hasil SDKI 2012 belum mencapai target Millenium Development

Goals (MDG's) yaitu menurunkan AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015), AKI di Sumatera Utara pada tahun 2016 mencapai 85 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017), AKI di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2015 adalah sebanyak 8 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Deli Serdang, 2016). Tingginya AKI membuat Ikatan Bidan Indonesia (IBI) bekerjasama dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) dan Departemen Kesehatan serta dukungan United State Agency for International Development (USAID) melaksanakan program standar pelayanan Antenatal Care 10 T untuk mengembangkan bidan delima sehingga diharapkan AKI bisa menurun (Siti, 2014).

Bidan Delima adalah cap yang menginformasikan kepada masyarakat bahwa bidan tersebut berbeda dengan bidan biasa yang telah melalui kualifikasi dan penjaminan mutu pelayanan oleh pemerintah. Oleh karena itu Ikatan Bidan Indonesia (IBI) membentuk Bidan Delima sebagai para bidan berkualitas dalam menyelamatkan kaum ibu hamil dan melahirkan (Mufdlilah, 2012).

Berdasarkan IBI Kabupaten Deli Serdang jumlah Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 yaitu 62 orang (PC IBI Deli Serdang, 2018). Penelitian oleh Panjaitan (2013) tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan 10 T yang diberikan bidan pada ibu hamil di kecamatan Medan Marelan, mengemukakan bahwa sebanyak 7 responden (16,3%) bidan tidak melaksanakan pemeriksaan 10 T, disebabkan karena tidak melengkapi alat-alat sehingga mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan 10 T pada ibu hamil.

Penelitian oleh Sinaga (2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang, mengemukakan bahwa terdapat 10 responden bidan yang berpengetahuan kurang mayoritas (60,0%) yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T dan 18 responden bidan yang bersikap negatif mayoritas (77,8%) yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T.

Penelitian oleh Lasut dan Donsu (2019) tentang hubungan pengetahuan bidan dengan kinerja bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal care 10 T di Puskesmas Popayato Timur dan Popayato Induk Kabupaten Pohuwato Gorontalo mengemukakan bahwa penyebab bidan tidak menerapkan pelaksanaan 10 T karena tidak ada ruangan yang memadai sehingga pelayanan standar ANC 10 T tidak dilakukan secara maksimal. Penelitian Sinaga (2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang, mengemukakan bahwa penyebab bidan tidak menerapkan pelaksanaan 10 T karena kurangnya informasi, pengalaman serta usia yang tidak produktif sehingga mempengaruhi pengetahuan bidan dalam pelaksanaan 10 T pada ibu hamil.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan tanggal 27-28 November 2019, hasil wawancara dari mahasiswa kebidanan tingkat IV yang melakukan praktek kerja lapangan di klinik PMB bidan delima di Kabupaten Deli Serdang diperoleh hasil yaitu dari 10 klinik bidan delima terdapat 6 klinik yang belum menerapkan antenatal care 10 T.

Maka berdasarkan hasil data dari survey awal yang diperoleh tahun 2019 di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan Antenatal Care 10 T di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan *Antenatal Care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019”?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pengetahuan bidan delima standar *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.
2. Mengetahui distribusi penerapan standar *antenatal care* 10 T oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.
3. Mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Data dan informasi hasil penelitian ini dapat memperkuat bahan kajian tentang Hubungan Pengetahuan Bidan Delima dengan Penerapan Antenatal Care 10 T di Kabupaten Deli Serdang tahun 2019 dan dapat dijadikan salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

D.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Institusi

Dapat menambah informasi yang dijadikan sebagai referensi bagi pengembangan ilmu dan dapat memberikan informasi kepada mahasiswa dan pihak terkait lainnya dalam penerapan 10 T pada pemeriksaan kehamilan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan bidan delima dalam penerapan 10 T oleh bidan delima dalam Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) sehingga menekan angka komplikasi diakhir kehamilan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

E. Keaslian Penelitian

Pembeda	Meiyana Sinaga	Lasut dan Donsu	Julita W. Simamora
Judul Penelitian	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care	Hubungan Pengetahuan Dengan Kinerja Bidan Dalam Penerapan Standar Pelayanan antenatal Care 10 T	Hubungan Pengetahuan Bidan Delima terhadap Penerapan Antenatal Care 10 T di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019.
Tahun & Tempat	2019, Puskesmas Hamparan Perak	2019, Puskesmas Gorontalo	2019, Kabupaten Deli Serdang
Jenis Penelitian & Metode Penelitian	Observasional Analitik dengan cross sectional	Survei Analitik dengan cross sectional	Observasional Analitik dengan cross sectional
Variabel	Dependen : Pelaksanaan 10 T oleh Bidan Independen :	Dependen : Kinerja Bidan dalam Penerapan Standar	Dependen : Penerapan ANC 10 T Independen :

	Pengetahuan dan Sikap	Pelayanan ANC 10 T Independen : Pengetahuan	Pengetahuan bidan delima
--	-----------------------	---	--------------------------

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Antenatal Care

A.1 Pengertian Antenatal Care

Antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan untuk melihat dan memeriksa keadaan ibu dan janin yang dilakukan secara berkala. Setiap hasil pemeriksaan diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan selama kehamilan. Pengawasan sebelum persalinan ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Maternity, dkk, 2017).

Antenatal Care dapat diartikan sebagai asuhan pra-persalinan. Antenatal care merupakan proses pengawasan terhadap ibu hamil yang ditinjau hingga masa persalinan. Antenatal care ditinjau mulai dari seorang ibu yang sedang mengandung harus melakukan pemeriksaan secara berkala agar perkembangan janin dalam rahim bisa dideteksi dengan baik dan penyimpangan yang terjadi selama masa kehamilan dapat diketahui sedini mungkin (Putri dan Dale, 2019).

A.2 Tujuan Antenatal Care

Tujuan antenatal care menurut Kusmiyati, dkk, (2016), memiliki beberapa tujuan, yaitu:

- a. Mempromosikan serta menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri dan proses kelahiran bayi.
- b. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah atau obstetri selama kehamilan.
- c. Mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi.
- d. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan baik serta menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologi dan sosial.

A.3 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil

Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin, segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Pemeriksaan antenatal dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2017), yaitu sebagai berikut:

- a. Minimal satu kali kunjungan selama trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu)
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu)
- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan).

A.4 Pelaksanaan dan Tempat Pelayanan Antenatal

Pelayanan kegiatan antenatal terdapat dari tenaga medis (Profil Kesehatan Indonesia, 2017) yaitu: puskesmas/puskesmas pembantu, posyandu, rumah sakit pemerintah/swasta, rumah sakit bersalin, tempat praktek swasta (bidan dan dokter).

A.5 Standar Kualitas Pelayanan Antenatal

Standar kualitas pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil harus memenuhi standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Pelayanan atau asuhan standar minimal 10 T adalah sebagai berikut (Profil Kesehatan Indonesia, 2017) :

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA)
- d. Pengukuran tinggi fundus uteri
- e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
- f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana)

- i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- j. Tatalaksana kasus.

B. Penerapan 10 T

Penerapan 10 T sesuai standar pada pemeriksaan *Antenatal Care* meliputi:

1. Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan Ibu Hamil
 - a) Bila tinggi badan < 145 cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal.
 - b) Penimbangan berat badan setiap kali periksa, sejak bulan ke-4 pertambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2. Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada ibu hamil sebaiknya dilakukan dalam posisi duduk dan tensimeter ditempatkan sejajar dengan jantung. Untuk menghindari terjadinya supin, mengukur tekanan darah tidak dalam posisi telentang karena bisa menyebabkan aliran darah ke janin berkurang sehingga janin mengalami hipoksia. Tekanan darah normal orang dewasa hingga 140/95 mmHg (Mandriwati dkk, 2017).

3. Mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Pada ibu hamil mengukur lingkar lengan atas merupakan indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran lingkar lengan yang normal adalah 23,5 cm. Jika ditemukan ukuran lingkar lengan kurang dari 23,5 cm, berarti status gizi ibu kurang. Pengukuran dilakukan pada lengan yang tidak aktif digunakan sehari-hari karena tangan yang aktif digunakan cenderung memiliki ukuran yang lebih besar akibat adanya pelebaran otot-otot.

Cara melakukan pengukuran LILA :

- a) Menetapkan posisi bahu pada lengan yang tidak aktif digunakan sehari-hari
- b) Memosisikan lengan atas lurus ke bawah (dari bahu ke siku)
- c) Mengukur panjang lengan atas dengan menggunakan meteran khusus, kemudian menentukan titik tengah dari lengan atas
- d) Melingkarkan meteran dan menentukan titik tengah lengan atas sesuai dengan ukuran lingkaran lengan (Mandriwati dkk, 2017).

4. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri dengan teknik McDonald adalah cara mengukur tinggi fundus uteri menggunakan alat ukur panjang mulai dari tepi atas simfisis pubis sampai fundus uteri. Tujuan pengukuran tinggi fundus uteri menggunakan teknik McDonald adalah sebagai berikut :

- a) Dari usia kehamilan 22 minggu sampai 35 minggu, untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dibandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus uteri dicatat dalam sentimeter (cm), dimana harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir.
- b) Dari usia kehamilan 36 minggu hingga ada tanda persalinan, untuk menghitung taksiran berat janin yang dikombinasikan dengan teori Johnson

dan Tausack, cara pehitungannya adalah jika bagian terendah janin belum masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP), hasil perhitungan tinggi fundus dalam cm dikurangi 12 dikalikan 155, sebaliknya jika bagian terendah janin sudah masuk PAP, hasil perhitungan tinggi fundus dalam cm dikurangi 11 dikalikan 155 (Mandriwati dkk, 2017).

5. Pengukuran Presentasi Janin dan Detak Jantung Janin

Apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan ada tanda gawat janin dan segera rujuk (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

6. Melakukan Skrining Tetanus Toksoid (TT)

Pemberian tetanus toksoid adalah pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Tujuan pemberian imunisasi TT kepada ibu hamil untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan janin yang dikandungnya sehingga pada saat melahirkan, ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Pemberian imunisasi TT umumnya dilakukan 2 kali, pemberian pertama sebaiknya pada kehamilan trimester satu agar pemberian yang kedua jaraknya tidak terlalu dekat sehingga pemberian antibodi optimal. Pemberian kedua memiliki jarak waktu minimal 2 minggu sebelum melahirkan (Mandriwati dkk, 2017).

7. Pemberian Tablet Fe

Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

8. Temu wicara (Konseling)

Temu wicara atau konseling asuhan kehamilan adalah satu proses bantuan bidan kepada ibu hamil yang dilaksanakan melalui tatap muka dalam bentuk wawancara, dengan tujuan memecahkan permasalahan berkaitan dengan kehamilan, mencapai pemahaman diri terhadap permasalahan yang dihadapi dan melakukan penyusunan rencana pemecahan masalah yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Temu wicara dilakukan setiap pasien pada saat melakukan kunjungan dengan berupa anamnesa, konsultasi dan persiapan rujukan (Mandriwati dkk, 2017).

9. Tes laboratorium (rutin dan Khusus)

- a. Tes tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan
- b. Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (anemia)
- c. Tes pemeriksaan urine (air kencing)
- d. Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

10. Tatalaksana atau penanganan khusus

Tata laksana atau mendapatkan pengobatan, jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

B. Konsep Bidan Delima

Bidan delima merupakan suatu cap atau note yang menginformasikan kepada masyarakat bahwa bidan tersebut berbeda dengan bidan biasa. Bidan delima telah melalui kualifikasi dan penjaminan mutu pelayanan oleh pemerintah (Mufdlilah, dkk, 2012).

Bidan Delima melambangkan pelayanan berkualitas dalam Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana yang berlandaskan kasih sayang, sopan santun, ramah-tamah, sentuhan yang manusiawi, terjangkau, dengan tindakan kebidanan sesuai standar dan kode etik profesi bidan (Ginting, dkk, 2019).

Bidan Delima menurut Mufdlilah, dkk (2012) adalah suatu program terobosan strategis yang mencakup :

- a. Pembinaan peningkatan pelayanan bidan dalam lingkup Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi
- b. Merk Dagang/Brand
- c. Mempunyai standar kualitas, unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap dan memiliki hak paten
- d. Rekrutmen Bidan Delima ditetapkan dengan kriteria, sistem, dan proses baku yang harus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan
- e. Menganut prinsip pengembangan diri atau *self development* dan semangat tumbuh bersama melalui dorongan dari diri sendiri,

mempertahankan dan meningkatkan kualitas, dapat memuaskan klien beserta keluarganya

- f. Jaringan yang mencakup seluruh Bidan Praktek Swasta dalam pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

C. Konsep Pengetahuan

C.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan suatu pengindraan terhadap kejadian tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera perabaan dan indera rasa (Apriani, 2018).

Pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Apriani, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang pelajari atau ransangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masi dalam suatu struktur organisasai tersebut dan masi ada kaitananya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

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

C.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya terdiri atas dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal yang terdiri dari :

1. Faktor Internal

a) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut Nursalam (2003) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, dimana makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wahyu dan Dewi, 2014).

b) Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003), pekerjaan adalah cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu (Wahyu dan Dewi, 2014).

c) Umur

Umur menurut Nursalam (2003), adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur menurut Huclok (1998) adalah semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wahyu dan Dewi, 2014).

2. Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wahyu dan Dewi, 2014).

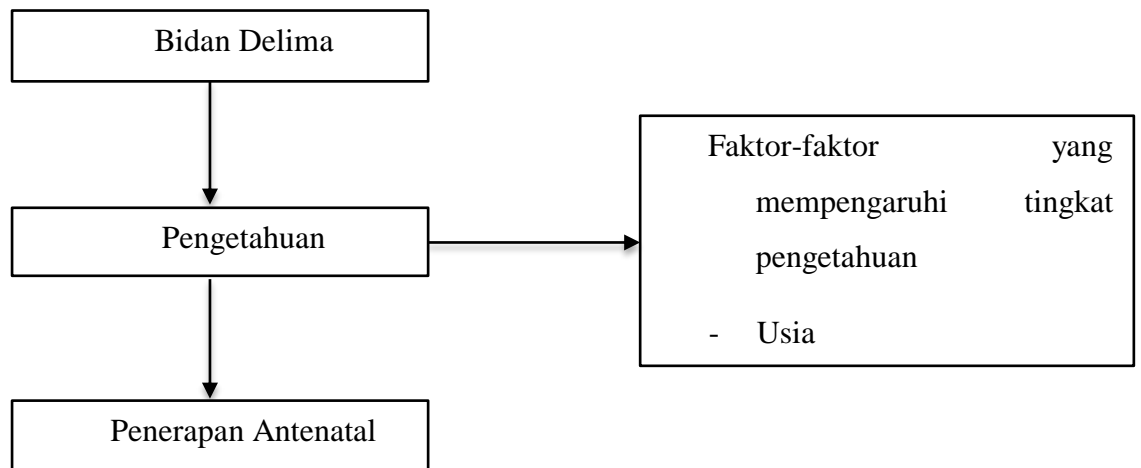
C.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wahyu dan Dewi (2014), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : hasil presentase > 56%

D. Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Sumber: Notoadmodjo (2017)

E. Kerangka Konsep

Bagan 2.2
Kerangka Konsep



Sumber: Notoadmodjo (2017)

F. Hipotesa

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan antara pengetahuan bidan delima terhadap penerapan antenatal care 10 T”.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mencari hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan standar *antenatal care* 10 T.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan bidan, sedangkan variabel dependen yaitu penerapan standar *antenatal care* 10 T oleh bidan delima.

B. Populasi dan Sampel

B.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah bidan delima di BPM Kabupaten Deli Serdang sebanyak 60 orang.

B.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara menarik sampel dari populasi yaitu dengan teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. (Notoatmodjo, 2017).

Dalam penelitian ini Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin, yaitu :

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

$$n = \frac{60}{1+(62(0,10)^2)}$$

$$n = \frac{60}{1,62}$$

$$n = 38$$

Jadi, besar sampel pada penelitian ini adalah bidan delima berjumlah 38 orang.

Keterangan : n = Besar sampel

d = Presisi

d^2 = Presisi yang ditetapkan

N = Jumlah populasi

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

C.1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Alasan pemilihan ditempat tersebut dikarenakan memenuhi besar sampel penelitian sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria.

C.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 8 bulan dari bulan September 2019 – Mei 2020.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen		Kuesioner		
Pengetahuan bidan delima	Pemahaman bidan tentang pelayanan <i>antenatal care</i> yang terdiri dari pengertian tujuan , dan penatalaksanaa nantenatal sesuai pelayanan antenatal	(10 soal)	1. Baik Skor 76-100 2. Cukup Skor 56-75 3. Kurang Skor < 56	Ordinal
Dependen				
Penerapan standar <i>antenatal care</i> 10 T	Penerapan pelayanan standar <i>antenatal care</i> 10 T oleh bidan delima untuk ibu selama masa kehamilan	Kuisisioner (10 soal)	1. Lengkap: Melakukan pelayanan standar <i>antenatal care</i> 10 T 2. Tidak lengkap: Bila ada salah satu atau lebih tidak dilakukan pelayanan standar <i>antenatal care</i> 10 T	Ordinal

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

E.1. Jenis Pengumpulan Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan pelayanan standar *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang yang meliputi pengetahuan bidan delima dan penerapan pelayanan standar *antenatal care* 10 T.

2. Data Sekunder adalah data yang sudah dikumpulkan oleh pihak lain, yaitu data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

E.2. Cara Pengumpulan Data

Pada tahap ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. Setelah mendapatkan izin, peneliti selanjutnya mendatangi klinik bidan delima di Kabupaten Deli Serdang. Pengumpulan data primer dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima terhadap penerapan standar 10 T di BPM bidan delima di Kabupaten Deli Serdang. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan cara pengisian kuesioner, menanyakan apakah ada hal-hal yang tidak dimengerti oleh responden. Apabila ada maka harus dijelaskan kembali, setelah itu hasil kuesioner dikumpulkan kembali.

F. Instrumen/Alat Ukur Penelitian

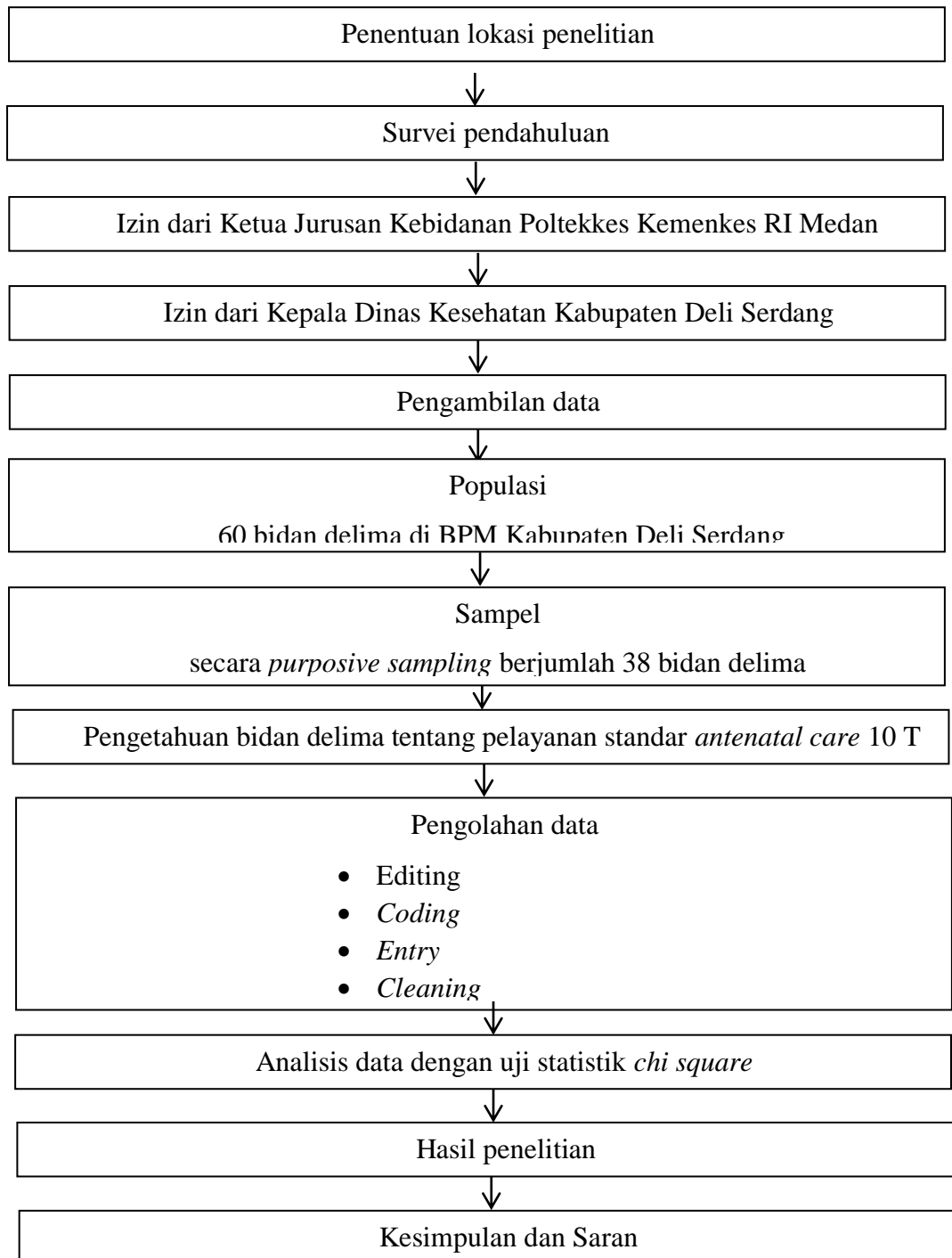
F.1. Instrumen/Alat ukur Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpulan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (Notoatmodjo, 2017). Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2017). Untuk mengetahui penerapan pelayanan standar *antenatal care* standar 10 T dapat dilihat dari asuhan standar minimal 10 T.

G. Prosedur penelitian

Bagan 3.1

Prosedur Penelitian



H. Pengolahan dan Analisa Data

H.1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Sebelum data diolah data perlu di edit terlebih dahulu, dengan cara memeriksa kelengkapan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh reponden. Tujuannya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada dalam daftar pertanyaan yang sudah diisi oleh responden.

b. *Coding*

Proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah dikumpulkan atau mengubah jawaban responden dengan kode untuk memudahkan dalam pengolahan lebih lanjut.

c. *Processing*

Memasukkan data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

d. *Cleaning*

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

H.2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2017). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel tentang usia, tingkat pendidikan bidan, tingkat pengetahuan bidan, dan penerapan pelayanan standar *antenatal care* 10 T.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2017). Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan pelayanan standar *antenatal care* 10 T. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistika *chi square*

$$(\alpha = 0,05) \text{ dengan rumus : } \chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

χ^2 : *Chi-square*

O : Nilai hasil observasi

E : Nilai yang diharapkan

Apabila nilai $\rho <$ dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan antara dua variabel tersebut.

Apabila nilai $\rho >$ dari $\alpha = 0,05$ maka tidak ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut.

I. Etika Penelitian

1) Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* diberikan sebelum peneliti melakukan penelitian terhadap responden.

2) Anomity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, responden tidak diharuskan untuk mencantumkan nama pada lembar kuesioner atau nama dicantumkan dalam inisial huruf. Kemudian lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3) Kerahasiaan (confidentialy)

Masalah ini merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan hasil kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden. Selanjutnya peneliti mengadakan pendekatan kepada responden kemudian memberikan penjelasan sesuai dengan etika penelitian. Apabila responden bersedia maka dipersilahkan menandatangani lembar kuesioner untuk diisi atau dijawab. Setelah itu diolah dengan menggunakan SPSS 20. Hasil penelitian dan pengolahan data dapat dilihat sebagai berikut :

A.1. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Umur Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	13.2
Lansia Awal (46-55 tahun)	33	86.8
Total	38	100.0
Pendidikan		
D3	8	21,1
D4	26	68,4
S1	4	10,5
Total	38	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui sebagian besar bidan delima di kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 adalah D4 yaitu sebanyak 26 orang (68,4%). Dan sebagian besar bidan delima berada pada masa lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 33 orang (86,8%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan Delima Standar *Antenatal Care* 10 T Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	63.2
Cukup	9	23.7
Kurang	5	13.2
Total	38	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui sebagian besar pengetahuan bidan delima kabupaten Deli Serdang tentang *Antenatal Care* 10 T adalah baik yaitu sebanyak 24 orang (63.3%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Penerapan Standar *Antenatal Care* 10 T Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Penerapan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	12	31,6
Tidak Lengkap	26	68,4
Total	38	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar bidan delima kabupaten Deli Serdang menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap yaitu sebanyak 12 orang (31,6%).

A.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu melihat

hubungan antara variabel (pengetahuan bidan delima standar *antenatal care* 10 T) dengan penerapan standar *antenatal care* 10 T oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.

a. Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan Penerapan *Antenatal Care* 10 T Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan Penerapan *Antenatal Care* 10 T Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Pengetahuan	Penerapan <i>Antenatal Care</i> 10 T				Total		*P=valu e
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	22	91.7%	2	8.3%	24	100 %	0.000
Cukup	3	33.3%	6	66.7%	9	100 %	
Kurang	1	20.0%	4	80.0%	5	100 %	
Total	26	68.4 %	12	31.6%	38	100 %	

Pada tabel 4.4 diketahui dari 24 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *Antenatal Care* 10 T terdapat 22 orang (91.7%) menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap dan 2 orang (8.3%) tidak lengkap. Dari 9 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang *Antenatal Care* 10 T terdapat 3 orang (33.3%) menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap dan 6 orang (66.7%) tidak lengkap. Dari 5 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang

Antenatal Care 10 T terdapat 1 orang (20.0%) menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap dan 4 orang (80.0%) tidak lengkap.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* diperoleh nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga terdapat hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.

B. Pembahasan

a. Karakteristik Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui sebagian besar bidan delima di kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 adalah D4 yaitu sebanyak 26 orang (68,4%). Dan sebagian besar bidan delima berada pada masa lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 33 orang (86.8%).

Berdasarkan hasil analisis karakteristik bidan delima yang telah dijelaskan di atas bahwa sebagian besar memiliki status pendidikan setara dengan DIV kebidanan hal ini menunjukkan pengetahuan tentang antenatal care 10T seharusnya baik. Bidan delima mayoritas berumur 45-55 tahun, pada usia tersebut tergolong usia yang produktif yaitu bidan dengan mudah dapat menerima informasi dan dapat memahaminya.

b. Pengetahuan Bidan Delima Tentang *Antenatal Care* 10 T Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat diketahui sebagian besar pengetahuan bidan delima kabupaten Deli Serdang tentang *Antenatal Care* 10 T adalah baik yaitu sebanyak 24 orang (63.3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pemi Pramusinta Sari tahun 2014 tentang penerapan standar 7T di puskesmas Wedi Klaten bahwa pelaksanaan standar 7T yang dilakukan oleh bidan di puskesmas Wedi dapat disimpulkan dalam kategori baik (64,94%) namun

terdapat 2 standar 7T yang dalam kategori sangat tidak baik yaitu, standar tes PMS 0% dan temu wicara 5,19%.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang pelaksanaan standar pelayanan antenatal. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan bidan rata-rata DIV Kebidanan dan umur yang masih muda berada pada dewasa akhir sehingga masih aktif untuk mencari informasi sehingga memiliki pengetahuan yang baik. Sebagian bidan berpengetahuan kurang, tetapi baik dalam melaksanakan standar antenatal, hal ini dikarenakan semua bidan di puskesmas dituntut bekerja sesuai standar, faktor lain yang mempengaruhi antara lain lama bekerja dan sering mengikuti pelatihan maupun seminar yang diselenggarakan dinas kesehatan maupun organisasi profesi.

Namun masih ada beberapa bidan yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang *antenatal care* 10T. Hal ini karena kurangnya informasi yang didapat oleh bidan tersebut mengenai *antenatal care* 10T. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan antara lain dengan mengadakan pelatihan teknis pelayanan antenatal sesuai standar, puskesmas dan bidan koordinator secara rutin melakukan evaluasi kinerja bidan dalam memberikan pelayanan antenatal.

Seorang bidan harus memiliki pengetahuan yang luas, memiliki motivasi yang tinggi, dituntut untuk menggunakan kemampuan dalam berbagai aspek kehidupan khususnya dalam memberikan pelayanan

kepada pasien, sehingga dengan demikian dapat memberikan dampak yang positif sesuai dengan bidang ilmu yang dimilikinya.

Pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, dalam hal ini tingkat pengetahuan bidan delima mempengaruhi kualitas pelayanan ibu hamil. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Faktor pengetahuan menjadi pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat partisipasi dalam kelas ibu hamil (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini semakin memperkuat teori yang menyatakan pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor internal yang menentukan untuk mencari dan memanfaatkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif.

c. Penerapan *Antenatal Care* 10 T oleh Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar bidan delima kabupaten Deli Serdang menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap yaitu sebanyak 12 orang (31,6%). Artinya standar pelayanan *Antenatal Care* 10 T mengalami kemunduran pada bidan delima Deli Serdang. Tujuan standar pelayanan *Antenatal Care* 10 T adalah untuk mendeteksi dini di awal kehamilan dengan meningkatkan kesehatan calon ibu dan bayi untuk menurunkan angka kematian ibu (Sinaga, 2019).

Penelitian oleh Panjaitan (2014) tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan 10 T yang diberikan bidan pada ibu hamil di kecamatan Medan Marelan, mengemukakan bahwa sebanyak 7 responden (16,3%) bidan tidak melaksanakan pemeriksaan 10 T, disebabkan karena tidak melengkapi alat-alat sehingga mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan 10 T pada ibu hamil.

Antenatal Care dapat diartikan sebagai asuhan pra-persalinan. Antenatal care merupakan proses pengawasan terhadap ibu hamil yang ditinjau hingga masa persalinan. Antenatal care ditinjau mulai dari seorang ibu yang sedang mengandung harus melakukan pemeriksaan secara berkala agar perkembangan janin dalam rahim bisa dideteksi dengan baik dan penyimpangan yang terjadi selama masa kehamilan dapat diketahui sedini mungkin (Putri dan Dale, 2019).

d. Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Terhadap Penerapan *Antenatal Care* 10 T Di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 diketahui dari 24 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *Antenatal Care* 10 T terdapat 22 orang (91.7%) menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap dan 2 orang (8.3%) tidak lengkap. Dari 9 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang *Antenatal Care* 10 T terdapat 3 orang (33.3%) menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap dan 6 orang (66.7%) tidak lengkap. Dari 5 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang *Antenatal Care* 10 T terdapat 1 orang

(20.0%) menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap dan 4 orang (80.0%) tidak lengkap.

Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* diperoleh nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga terdapat hubungan pengetahuan bidan delima terhadap penerapan *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sinaga (2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang, mengemukakan bahwa terdapat 10 responden bidan yang berpengetahuan kurang mayoritas (60,0%) yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T dan 18 responden bidan yang bersikap negatif mayoritas (77,8%) yang tidak melakukan pelaksanaan 10 T.

Berdasarkan penelitian yang didapat bahwa bidan delima yang memiliki pengetahuan yang baik namun tidak menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap karena fasilitas pelayanan puskesmas yang belum memadai. Salah satunya adalah puskesmas tidak memiliki Tes laboratorium (minimal Hb, protein urine dan golongan darah). Namun terdapat pengetahuannya yang kurang tentang *Antenatal Care* 10 T akan tetapi terdapat 1 orang yang menerapkan *Antenatal Care* 10 T secara lengkap. Hal ini karena sarana dan prasarana di puskesmas tersebut sudah memadai. Mulai dari timbang BB/ukur TB, ukur tekanan darah, nilai status gizi (Ukur LiLA), ukur tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi

TT bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, konseling, tes laboratorium dan tatalaksanaan kasus.

Penelitian oleh Lasut dan Donsu (2019) tentang hubungan pengetahuan bidan dengan kinerja bidan dalam penerapan standar pelayanan antenatal care 10 T di Puskesmas Popayato Timur dan Popayato Induk Kabupaten Pohuwato Gorontalo mengemukakan bahwa penyebab bidan tidak menerapkan pelaksanaan 10 T karena tidak ada ruangan yang memadai sehingga pelayanan standar ANC 10 T tidak dilakukan secara maksimal. Penelitian Sinaga (2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dengan pelaksanaan program 10 T dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang, mengemukakan bahwa penyebab bidan tidak menerapkan pelaksanaan 10 T karena kurangnya informasi, pengalaman serta usia yang tidak produktif sehingga mempengaruhi pengetahuan bidan dalam pelaksanaan 10 T pada ibu hamil.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan bidan delima dengan penerapan antenatal care 10 T di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019, dapat ditemukan suatu hasil kesimpulan, yaitu :

1. Distribusi pengetahuan bidan delima standar *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 24 orang (63.3%).
2. Distribusi penerapan standar *antenatal care* 10 T oleh bidan delima di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 sebagian besar kurang lengkap yaitu sebanyak 12 orang (31,6%).
3. Ada hubungan pengetahuan bidan delima terhadap penerapan *antenatal care* 10 T di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 dengan $p\text{-value } 0.000 < 0.05$.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di berikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Klinik Swasta

Diharapkan bidan delima di klinik bersalin supaya melengkapi sarana prasarana pelayanan *antenatal care* 10T demi memaksimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Responden

Supaya melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi supaya pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak semakin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, 2017. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. SUDA-BPS. Dinkes Sumatera Utara
- Dinkes, 2018, Profil Kesehatan Deli Serdang Tahun 2018. Dinkes Deli Serdang
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2016. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya
- Lasut, F., & Donsu, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Bidan dalam Penerapan Standar Pelayanan Antenatal Care 10 T. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6 (2), 28-29
- Maternity, Putri, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: ANDI
- Mandriwati, Ariani, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Jakarta: EGC
- Mufdlilah, dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Nasir, dkk. (2017). Faktor yang mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Meningkatkan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kabupaten Halmahera Tengah. *Jurnal Global Health Science*, 283. <http://Jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Notoatmojo, Soekidjo. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Panjaitan, Masriati. (2013). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan 10 T yang diberikan Bidan pada Ibu Hamil di Kecamatan Medan Marelan Tahun 2013
- Putri dan Dale. 2019. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sinaga, Meiyana. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan Program 10 T dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Hampanan Perak. *Jurnal Mutiara Ners*, 244-253

Sari, Pemi. (2014). Penerapan standar 7 T pada Ibu Hamil dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Wedi Klaten. *Jurnal Bidan*

Wawan dan Dewi. 2014. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Waktu Penelitian

Jadwal kegiatan	Bulan pelaksanaan																																			
	Sep 2019				Okt 2019				Nov 2019				Des 2019				Jan 2020				Feb 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Pengajuan Judul																																				
2. Pembuatan Proposal																																				
3. Ujian Proposal																																				
4. Perbaikan Proposal																																				
5. Penelitian																																				
6. Penyusunan hasil penelitian dan analisis data																																				
7. Ujian Akhir Skripsi																																				
8. Penjilidan dan Publikasi																																				



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cili Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/2620.061/2019 Medan, Oktober 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Informasi Bidan Delima dan Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang
Di-
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan. Bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan untuk memberikan Informasi tentang **Daftar Klinik Bersalin Bidan Delima** serta **Izin survey ke lahan terkait** yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang kepada :

Nama Mahasiswa : Julita Widayati Simamora
NIM : P07524416017
Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan 10 T Oleh Bidan Delima Di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

X Ketua

Betty Mangkuji, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Karya Asih No. 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20514
Telepon (061) - 7951849 Faks. (061) - 7951849
E-mail : dinkes_ds@yahoo.com Website : www.dellserdangkab.go.id

Nomor : 6512-1/440/DS/X/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Lubuk Pakam, 16 Oktober 2019
Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
di

Medan

Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes di Medan Nomor : LB.02.01/00.02/2620.61/2019 tanggal 9 Oktober 2019 perihal : "Permohonan Izin Survey Lahan Penelitian".

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan mengizinkan mahasiswa Jurusan Kebidanan Program Study D-IV Politeknik Kesehatan Kemenkes di Medan yang namanya tersebut dibawah ini untuk melakukan "Izin Survey Lahan Penelitian" yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yaitu :

Nama : Julita Widayati Simamora
NPM : P07524416017
Judul : "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan 10 T Oleh Bidan Delima di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019"

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar menyampaikan laporan kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang .

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN DELI SERDANG



dr. Ade Budi Krista
Pembina

NIP.19710313 200701 1 026

Tembusan :

1. Klinik Bersalin Bidan Delima
2. Pertiinggal



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.619/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Hubungan Pengetahuan Bidan Delima Dengan Penerapan Antenatal Care 10 T Di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Julita Widayati Simamora**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Jr Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.87/2020
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 24 Januari 2020

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan Lulus maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : JULITA WIDAYATI SIMAMORA
NIM : P07524416017
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN
PENERAPAN ANTENATAL CARE 10 T DI KABUPATEN DELI
SERDANG TAHUN 2020.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.


Kepala
SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.87/2020
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 24 Januari 2020

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Deli Serdang
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : JULITA WIDAYATI SIMAMORA
NIM : P07524416017
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN PENERAPAN ANTENATAL CARE 10 T DI KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Betty Mangkum SST, MKeb
NIP. 196609101994032001

**SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan:

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju/tidak setuju***) ikut serta dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Bidan Delima terhadap Penerapan Antenatal Care 10 T di Kabupaten Deli Serdang Pada Tahun 2019”.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2019

Mengetahui

Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyatakan

(Julita Widayati Simamora)

()

NIM. P07524416017

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA DENGAN
PENERAPAN ANTENATAL CARE 10 T DI KABUPATEN
DELI SERDANG

No Responden	:
Tanggal Pengisian	:

Petunjuk Pengisian :

- 1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.**
- 2. Isilah seluruh data di bawah ini dengan pilihlah jawaban yang menurut saudara benar.**
- 3. Jawaban saudara adalah jawaban pribadi yang tidak akan diketahui oleh orang lain dan akan terjamin kerahasiaannya, karena tanpa menggunakan nama dan hanya untuk keperluan penelitian saja.**
- 4. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.**

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan :

B. Pengetahuan Bidan

1. Apakah yang dimaksud dengan *antenatal care*?
 - a. Pemeriksaan kehamilan atau asuhan pra-persalinan
 - b. Pengumpulan data ibu hamil
 - c. Pemeriksaan kehamilan oleh non medis
2. Jadwal kunjungan minimal ibu hamil ke fasilitas tenaga kesehatan adalah?
 - a. 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester dua, dan 2 kali pada trimester tiga

- b. 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua, dan 1 kali pada trimester tiga
 - c. 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua, dan 1 kali pada trimester tiga
3. Tujuan dari antenatal care tersebut adalah, kecuali...
- a. Mempromosikan serta menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi
 - b. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah atau obstetri selama kehamilan
 - c. Untuk mempercepat proses persalinan seorang ibu hamil
4. Standar kualitas pelayanan antenatal care dikenal dengan standar 10 T, yaitu pemeriksaan yang terdiri dari...
- a. Timbang BB ukur TB, TD, LiLA, TFU, skrining status imunisasi TT, Tablet Fe minimal 90 tablet, menentukan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, tes laboratorium (minimal tes Hb, protein urine, golongan darah) dan tatalaksana kasus
 - b. Timbang BB, TB, TD, TFU, skrining status imunisasi TT, Tablet Fe minimal 90 tablet, menentukan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, tes laboratorium (minimal tes Hb, protein urine, golongan darah) dan tatalaksana kasus
 - c. Timbang BB ukur TB, TD, LiLA, TFU, skrining, Tablet Fe minimal 90 tablet, menentukan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, tes laboratorium dan tatalaksana kasus
5. Dibawah ini adalah tanda bahaya kehamilan, kecuali?
- a. Muntah terus menerus, demam tinggi
 - b. Sulit tidur dan cemas berlebihan
 - c. Pusing serta mual di pagi hari

6. Apakah manfaat dari konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan?
 - a. Untuk mengurangi rasa mual dan muntah
 - b. Untuk mencegah terjadinya perdarahan pada kehamilan
 - c. Untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan

7. Tes laboratorium yang dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan yaitu, kecuali...
 - a. Tes Hb dan golongan darah
 - b. Tes protein urine
 - c. Tes protein

8. Apa yang dilakukan bidan pada kunjungan trimester pertama ibu hamil?
 - a. Membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu hamil
 - b. Deteksi letak janin
 - c. Palpasi abdomen untuk mendeteksi kehamilan ganda

9. Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat di cegah dengan...
 - a. ANC secara teratur
 - b. Minum obat secara teratur
 - c. Olahraga secara teratur

10. Mendeteksi dan penatalaksanaan komplikasi kehamilan adalah salah satu tujuan dari...
 - a. Antenatal care
 - b. Persalinan terencana
 - c. Keluarga berencana

LEMBAR KUISIONER

TINDAKAN BIDAN PADA IBU HAMIL

No. Respondent :

Hari/Tanggal :

NO	TINDAKAN BIDAN	DILAKUKAN		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1.	Timbang BB/ukur TB			
2.	Ukur tekanan darah			
3.	Nilai status gizi (Ukur LiLA)			
4.	Ukur tinggi fundus uteri			
5.	Skrining status imunisasi TT bila diperlukan			
6.	Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil			
7.	Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin			
8.	Temu wicara (konseling)			
9.	Tes laboratorium (minimal Hb, protein urine dan golongan darah)			
10.	Tatalaksana kasus			

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	30	100.0
Cases Excluded ^a	0	.0
Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.876	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
pengetahuan 1	.67	.479	30
pengetahuan 2	.53	.507	30
pengetahuan 3	.10	.305	30
pengetahuan 4	.17	.379	30
pengetahuan 5	.57	.504	30
pengetahuan 6	.37	.490	30
pengetahuan 7	.17	.379	30
pengetahuan 8	.53	.507	30
pengetahuan 9	.37	.490	30
pengetahuan 10	.37	.490	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pengetahuan 1	3.17	8.213	.544	.869
pengetahuan 2	3.30	8.286	.477	.875

pengetahuan 3	3.73	9.099	.405	.877
pengetahuan 4	3.67	8.713	.483	.872
pengetahuan 5	3.27	7.789	.673	.858
pengetahuan 6	3.47	7.568	.789	.849
pengetahuan 7	3.67	8.506	.582	.866
pengetahuan 8	3.30	8.286	.477	.875
pengetahuan 9	3.47	7.568	.789	.849
pengetahuan 10	3.47	7.568	.789	.849

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.907	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
anc 1	.10	.305	30
anc 2	.17	.379	30
anc 3	.57	.504	30
anc 4	.37	.490	30
anc 5	.17	.379	30
anc 6	.57	.504	30
anc 7	.53	.507	30

anc 8	.37	.490	30
anc 9	.37	.490	30
anc 10	.37	.490	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
anc 1	3.47	10.602	.403	.911
anc 2	3.40	10.179	.485	.908
anc 3	3.00	8.897	.780	.891
anc 4	3.20	8.786	.850	.886
anc 5	3.40	10.179	.485	.908
anc 6	3.00	8.897	.780	.891
anc 7	3.03	10.171	.330	.920
anc 8	3.20	8.786	.850	.886
anc 9	3.20	8.786	.850	.886
anc 10	3.20	8.786	.850	.886

Frequencies

Statistics

		Pendidikan	Umur	Pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	Penerapan standar antenatal care 10 T
N	Valid	38	38	38	38
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	8	21,1	21,1
	D4	26	68,4	68,4
	S1	4	10,5	100,0
Total	38	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masa Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	13.2	13.2	13.2
	Lansia Awal (46-55 tahun)	33	86.8	86.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	63.2	63.2	63.2
	Cukup	9	23.7	23.7	86.8
	Kurang	5	13.2	13.2	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Penerapan standar antenatal care 10 T

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	26	68.4	68.4	68.4
	Tidak Lengkap	12	31.6	31.6	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T * Penerapan standar antenatal care 10 T	38	100.0%	0	0.0%	38	100.0%

pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T * Penerapan standar antenatal care 10 T Crosstabulation

			Penerapan standar antenatal care 10 T		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	Baik	Count	22	2	24
		% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	91.7%	8.3%	100.0%
	Cukup	Count	3	6	9
		% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	33.3%	66.7%	100.0%
	Kurang	Count	1	4	5
		% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	20.0%	80.0%	100.0%
Total		Count	26	12	38
		% within pengetahuan bidan delima standar antenatal care 10 T	68.4%	31.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.556 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.168	2	.000
Linear-by-Linear Association	14.790	1	.000
N of Valid Cases	38		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.58.

Lampiran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

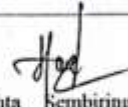





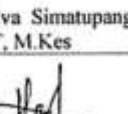
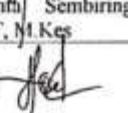
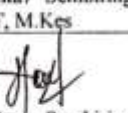




LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : JULITA WIDAYATI SIMAMORA
NIM : P07524416017
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN DELIMA
DENGAN PENERAPAN ANTENATAL CARE 10T DI
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020

DOSEN PEMBIMBING : 1. MELVA SIMATUPANG, SST, M.Kes
2. ARIHTA SEMBIRING , SST, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	26 September 2019	Konsultasi Judul	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
2	01 Oktober 2019	Judul	Perbaikan Judul	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
3	09 Oktober 2019	Judul	ACC	 Melva Simatupang, SST, M.Kes

4.	10 Oktober 2019	Judul	ACC	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
5	17 Oktober 2019	BAB I	Perbaikan, survey awal lokasi	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
6	24 Oktober 2019	Konsultasi BAB I	Perbaikan Judul dan BAB I ditambahi	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
7	30 Oktober 2019	Konsultasi BAB I	Bab I ditambahi seperti profil dunia dan Indonesia, lanjut ke BAB II	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
8	06 November 2019	Konsultasi BAB I & II	Perbaikan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
9	13 November 2019	Konsultasi BAB I dan BAB II	Penulisan, Tambahkan materi bidang delima	 Melva Simatupang, SST, M.Kes
10	20 November 2019	Konsultasi BAB I- BAB II	Perbaikan tulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
11	02 Desember 2019	Konsultasi BAB I-BAB II	Perbaikan penulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
12	04 Desember 2019	Konsultasi BAB I, II, dan III	Perbaikan tulisan	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
13	09 Desember 2019	Konsultai BAB I-BAB III	Perbaikan, Jarak Penulisan	 Melva Simatupang, SST, M.Kes

24	Juli 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	ACC Perbaikan Hasil	 Evi Desfauza, SST, M.Kes
----	-----------	------------------------------	---------------------	--

PEMBIMBING UTAMA



(MELVA SIMATUPANG, SST, M.Kes)
NIP. 196104231986032003

PEMBIMBING PENDAMPING



(ARIHTA SEMBIRING, SST, M.Kes)
NIP. 197002131998032001

Lampiran

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Julita Widayati Simamora
Tempat/Tanggal Lahir : Biak / 03 Juli 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan T.Bongkar X, Desa Tegal Sari Mandala II,
Kec. Medan Denai, Kab.Medan, Prov Sumatera
Utara, Indonesia
Kode Pos 20226
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Kristen Protestan
Nama Orangtua
Ayah : Asra Simamora
Ibu : Bertalina Hasugian
Anak ke : 2 dari 4 bersaudara
No. Hp : 082276594223
Email : julitasim2@gmail.com

B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	TK Adek Irma Suryani Nasution, Biak Papua	2003	2004
2	SD Negeri 1 Biak Papua	2004	2010
3	SMP Negeri 2 Biak Papua	2010	2013
4	SMAS Katolik Cahaya Medan	2013	2016
5	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote : Semangat, Doa dan Usaha Kunci Kesuksesan!