

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK PRATAMA  
NIAR PATUMBAK KABUPATEN  
DELI SERDANG TAHUN 2017**



**RAY SANDI EFENDI RAMBE  
P07520114028**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN D-III KEPERAWATAN  
2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK PRATAMA  
NIAR PATUMBAK KABUPATEN  
DELI SERDANG TAHUN 2017**

Sebagai Syarat Penyelesaian Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**RAY SANDI EFENDI RAMBE  
P07520114028**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN D-III KEPERAWATAN**

**2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL** : PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK  
PRATAMA NIAR PATUMBAK KABUPATEN DELI SERDANG  
TAHUN 2017

**NAMA** : RAY SANDI EFENDI RAMBE

**NIM** : P07520114028

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
2017

Penguji I



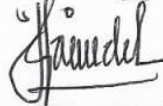
**(Hj. Nurlama Siregar, S.Kep, Ns, M.Kes)**  
NIP :197206221995032001

Penguji II




**(Dra. Indrawati, S.Kep, Ns, M.Psi)**  
NIP :196310061983122001

Ketua Penguji



**(Yufdel, S.Kep, Ns, M.Kes)**  
NIP : 196406251990032002

Ketua Jurusan Keperawatan

 Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



**(Endang Susilawati, SKM, M.Kes)**  
NIP :196609231997032001

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK PRATAMA  
NIAR PATUMBAK KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN  
2017

**NAMA** : RAY SANDI EFENDI RAMBE


**NIM** : P07520114028

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Medan, Februari 2017

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(Hj. Nurlama Siregar, S.Kep, Ns. M.Kes)  
NIP : 197206221995032001



(Soep, S.Kp, Ns. M.Kes)  
NIP : 197012221997031002

Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan

Kemenkes Medan



(Endang Susilawati, SKM, M.Kes)  
NIP : 196609231997032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN

Karya Tulis Ilmiah, Juli 2017

RAY SANDI EFENDI RAMBE

P07520114028

PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK PRATAMA NIAR PATUMBAK  
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017

V BAB + 44 halaman + 6 tabel + 10 lampiran

#### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator yang penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya berkaitan dengan resiko kematian ibu hamil dan bersalin. Pemeriksaan Kehamilan (ANC) merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medis pada ibu hamil yang aman dan memuaskan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku ibu hamil tentang *Antenatal Care* atau ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kab. Deli Serdang Tahun 2017. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *Cross Sectional*, dengan jumlah sampel 41 responden yang ditentukan dengan teknik *Accidental Sampling* dengan menggunakan kuesioner, Jenis data penelitian ini adalah data sekunder yaitu didapatkan dari ibu hamil yang datang ke klinik untuk melakukan ANC dan data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang ANC mayoritas berpengetahuan cukup (48,8 %), sikap ibu hamil tentang ANC mayoritas bersikap positif (95,1 %), Tindakan ibu tentang ANC mayoritas lengkap (92,7 %). Jika pengetahuan dan sikap ibu hamil semakin baik dan diiringi tindakan yang lengkap maka semakin baik pula perilaku ibu hamil dalam melakukan tindakan pemeriksaan kehamilan atau ANC.

Disarankan kepada ibu hamil agar lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC serta mengikuti penyuluhan – penyuluhan kesehatan dan banyak membaca informasi tentang kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci : Perilaku Ibu Hamil, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

Daftar Bacaan : 15 bacaan (2002-2015)

**Health Polytechnic Health Ministry Field  
Prodi D-III Nursing Majors  
Scientific Paper, June 2017**

**Ray Sandi Efendi Rambe  
P0 7520114028**

**Behavior of pregnant mother about ANC in pratama niar clinic Deli  
Serdang Regency Year 2017**

**V BAB + 44 Pages, 6 Tables + 10 Appendix**

### **Abstract**

Maternal Mortality Rate (MMR) is an important indicator for determining maternal health status in a region, especially in relation to the risk of maternal and maternal mortality. Antenatal Care (ANC) is a planned program in the form of obserpation, education and medical treatment in pregnant women are safe and satisfactory.

This study aims to determine the behavior of pregnant women about Antenatal Care or ANC in Clinic Pratama Niar Patumbak Kab. Deli Serdang Year 2017. This type of research is a type of Cross Sectional research, with a total sample of 41 respondents determined by Accidental Sampling technique by using questionnaires, This type of data is secondary data that is obtained from pregnant women who come to the clinic to do ANC. And the primary data obtained from the results of the questionnaire.

The result of the research indicated that maternal pregnancy about ANC majority was knowledgeable enough (48,8%), pregnant woman attitude about ANC majority was positive (95,1%), mother action about ANC complete majority (92,7%). If the knowledge and attitude of pregnant women getting better and accompanied by complete action then the better the behavior of pregnant women in performing antenatal care or ANC.

It is suggested to pregnant mother to increase knowledge, attitude and action in doing pregnancy examination or ANC and follow counseling - health counseling and read a lot of information about health of pregnant woman.

**Keywords : Behavior of pregnant women, Knowledge, Attitude, Action**  
**Bibliography : 15 reading (2002-2015)**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah. Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik pratama Niar patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih terutama kepada ibu Hj. Nurlama Siregar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama dan bapak Soep S.Kp, Ns. M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping. Proposal ini yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan dan masukan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih sebesar – besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Endang Susilawati, SKM, M.Kes, selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Bapak Syarif Zein Yahya, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Ibu Dina Indarsita, SST, S.Pd, M.Kes, selaku Koordinator Mata Kuliah Riset Keperawatan serta Team Mata Kuliah Riset Keperawatan
5. Ketua Penguji, penguji I dan Penguji II Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
6. Dosen dan seluruh staf Pegawai Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
7. Teristimewa buat Aya' ku (Nurman Efendi Rambe) dan Ama' ku (Rukiah Ritonga) tercinta, serta saudara saya (Rasyidin Efendi Rambe), (Romi Efendi Rambe), (Mailan Nora Efendi Rambe) dan (Syifah Salsabila Efendi Rambe) yang telah memberikan banyak do'a dan dukungan kepada penulis baik moral, spiritual dan material dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Buat teman satu bimbingan saya : Putria Ningsih, Ahmad Ja'far Nasution, Maria (Maichan), dan Nita priska Sirait sebagai teman bimbingan tambahan terima kasih telah banyak memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Buat teman – teman angkatan XXVIII Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Medan, dan terkhusus buat Dwi N Ayu, Sartika Br Manik, Rendi Supredi, Arif Maulana, Rizky sinulingga, Yudha, M. Anshori P, Robi B Napitupulu, Dewi, Dan teman – teman satu kost : Bg. Ramadhan P, Bg. Wirsal Ardiyansyah. Terima kasih yang telah banyak memberikan dukungan dan Doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Dan para pejuang kesejahteraan Ibu Siti Rahma, Taufik, Husnul Fauzi, Maimun, Nurlela, Sari, Amelia, Riadh, Juwita dan Ria trimakasih atas kehadirannya bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya, hal ini disebabkan keterbatasan waktu, wawasan ataupun karena kesilapan penulis. Maka dengan segalanya kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun serta masukan dari kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Harapan penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan Profesi Keperawatan.

Medan, Februari 2017

Penulis,

**(RAY SANDI EFENDI RAMBE)**

**P0 7520114028**



# DAFTAR ISI

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KATA PENGANTAR .....**

i

**DAFTAR ISI .....**

iii

**BAB I : PENDAHULUAN.....**

1

A. Latar Belakang .....

1

B. Perumusan Masalah .....

4

C. Tujuan Penelitian .....

4

1. Tujuan Umum .....

4

2. Tujuan Khusus .....

4

D. Manfaat Penelitian .....

4

**BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....**

6

A. Perilaku.....

6

1. Pengertian Perilaku.....	6
2. Jenis perilaku.....	6
3. Prosedur Pembentukan Perilaku .....	7
4. Bentuk Perilaku .....	8
5. Perilaku Kesehatan .....	8
6. Perubahan Perilaku .....	8
7. Domain Perilaku.....	9
1. Pengetahuan .....	9
a. Pengertian .....	9
b. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	9
c. Tingkat Pengatahuan.....	10
d. Pengukuran Pengetahuan.....	12
2. Sikap .....	12
a. Pengertian.....	12
b. Pembentukan Sikap.....	12
c. Tingkatan Sika.....	13
d. Komponen Poko Sikap.....	13

e. Fungsi Sikap Menurut Maramis.....	14
f. Cara Pengukuran Sikap.....	14
3. Tindakan.....	15
a. Defenisi.....	15
b. Tingkat Tindakan.....	15
c. Pengukuran Tindakan.....	16
4. Kehamilan.....	16
a. Defenisi.....	16
b. Proses Kehamilan.....	17
c. Periode Trimester Kehamilan.....	19
1. Trimester I (1 – 3 Bulan).....	19
2. Trimester II (4 – 6 Bulan).....	19
3. Trimester III (7 – 9 Bulan).....	20
d. Konsep Pemeriksaan Kehamilan (ANC).....	21
1. Pengertian ANC.....	21
2. Tujuan ANC.....	21
3. Manfaat ANC.....	22

4. Pelayanan ANC.....	22
5. Jadwal Kunjungan ANC.....	24
6. Tempat Pelayanan ANC.....	25
B. Kerangka Konsep.....	25
C. Defenisi Operasional.....	26

**BAB III : METODOLOGI PENELITIAN .....  
29**

A. Metodologi Penelitian.....	29
1. Jenis dan Disain Penelitian.....	29
2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
1. Populasi Penelitian.....	29
2. Sampel Penelitian.....	29
C. Jenis dan Cara Pengambilan Data.....	30
1 Jenis Pengumpulan Data .....	30
2 Cara Pengumpulan Data .....	30
D. Pengolahan Data dan Analisa.....	30

1	Pengolahan Data.....	30
	a. Editing .....	30
	b. Coding .....	31
	c. Entry Data .....	31
	d. Tabulating .....	31
2	Analisa Data .....	31

**BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....**  
**34**

A.	Hasil Penelitian.....	34
B.	Pembahasan.....	38

**BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN.....**  
**42**

A.	Kesimpulan.....	42
B.	Saran.....	42

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	34
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	35
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	35
Tabel 4. 4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	36
Tabel 4. 5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	37
Tabel 4. 6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Tentang ANC Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pernyataan Jadi Responden.
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner.
- Lampiran 3 : Master Tabel.
- Lampiran 4 : Hasil Analisa Program SPSS 17.0
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian Pendahuluan Dari POLTEKKES KEMENKES RI Jurusan Keperawatan Medan.
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Pendahuluan Dari Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang.
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Dari POLTEKKES KEMENKES RI Jurusan Keperawatan Medan.
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Dari Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang.
- Lampiran 9 : Lembar Konsul
- Lampiran 10 : Riwayat Hidup



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Perhatian terhadap ibu dalam sebuah keluarga perlu mendapat perhatian khusus karena Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak sangat penting, khususnya para ibu – ibu hamil dituntut untuk bekerjasama dengan tenaga pelayanan kesehatan guna tercapainya derajat kesehatan ibu dan anak yang semaksimal mungkin.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara – negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di Singapore sebanyak 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei sebanyak 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama - sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota di Sumatera Utara, angka kematian ibu (AKI) di Sumatera Utara hanya 116 per 100.000 kelahiran hidup, namun ini belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi. Berdasarkan hasil survey AKI dan AKB yang dilaksanakan oleh FKM-USU, AKI Sumatera Utara tercatat 268 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator yang penting untuk menentukan status kesehatan ibu disuatu wilayah, khususnya berkaitan dengan resiko kematian ibu hamil dan bersalin. Sementara itu target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) secara nasional dalam rencana

pembangunan kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 125 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Dalam sebuah majalah kesehatan ibukota mei 2007 diungkapkan bahwa di dunia, terjadi kematian seorang ibu setiap satu menit. Di Indonesia dalam setiap 1 jam, terdapat dua orang ibu meninggal dunia. (Yulianingsih, 2012)

Pemeriksaan kehamilan (ANC), merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Pemeriksaan selama kehamilan atau Antenatal Care sangat penting karena pada intinya bertujuan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko - resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Mufdillah, 2009).

Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2012), Pelayanan Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan profesional (Dokter spesialis obgyn, Dokter umum, Bidan, Perawat). Dimana selama kehamilan sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang dititik beratkan pada kegiatan promotif dan preventif.

Menurut Notoadmojo (2003), bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian Febiyanti N K (2012), di puskesmas Banyumanik Kota Semarang diperoleh hasil ibu hamil dengan pengetahuan baik sebesar 71,9%, ibu hamil yang berpengetahuan tidak baik sebesar 28,1%. Dan hasil penelitian Kusumasturi P (2015) di Puskesmas Sewon II Bantu diperoleh hasil ibu hamil yang sikap positif 15 orang (50%), dan yang memiliki sikap negatif 15 (50%). Dan yang melakukan tindakan kunjungan Antenatal Care secara teratur 16 orang (53,3%), yang melakukan tindakan kunjungan Antenatal Care tidak teratur 14 orang (46,7%).

Sedangkan berdasarkan penelitian Ningsih (2006), di Puskesmas Purwodadi I Kabupaten diperoleh hasil ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebanyak 26 (76,5%), ibu hamil dengan tingkat pendidikan dasar atau rendah sebanyak 21 (61,8%), ibu hamil dengan pelaksanaan ANC kurang baik sebanyak 24 (70,6%). Hasil analisa data menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan kehamilan (ANC).

Menurut profil kesehatan kab/kota tahun 2011 dapat diketahui bahwa cakupan kunjungan K4 ibu hamil di Sumatera Utara dalam kurun waktu 5 tahun terakhir mengalami kenaikan dari 77 ,95% pada tahun 2007 menjadi 85,85% pada tahun 2011. Melihat pencapaian yang hanya sekitar 2% setiap tahun dalam kurun waktu tersebut, dikhawatirkan Sumatera Utara tidak mampu mencapai target Standar Pelayanan Masyarakat (SPM) dibidang kesehatan yaitu 95% tahun 2015. Untuk itu perlu upaya-upaya yang lebih komprehensif serta berhasil guna untuk mengakselerasi cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada masa-masa mendatang.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di klinik Pratama Niar Patumbak kabupaten Deli Serdang pada 5 orang ibu hamil yang diwawancarai diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan masih dapat dikatakan kurang. Dimana 1 orang ibu hamil mengatakan bahwa pasien datang untuk periksa kehamilan agar bayinya lahir dengan sehat. 2 orang Ibu hamil yang lainnya mengatakan terkadang malas untuk datang periksa kehamilan sedangkan 2 orang lainnya mengatakan bahwa melakukan pemeriksaan kehamilan hanya ikut – ikutan saja.

Berdasarkan buku rawatan Klinik Pratama Niar tahun 2016 didapatkan ibu hamil ada sebanyak 273 ibu hamil dan pemeriksaan kehamilan (ANC) sebanyak 640 kali pemeriksaan Kehamilan (ANC), Sedangkan ibu yang melakukan persalinan ada sebanyak 240 ibu. Menurut WHO Pemeriksaan Kehamilan (ANC) dilakukan minimal 4 kali pemeriksaan kehamilan selama kehamilan, maka pemeriksaan kehamilan Di Klinik Bersalin Niar Kabupaten Deli Serdang seharusnya ada lebih dari 1092 kali pemeriksaan kehamilan.

Dari data di atas, dapat diketahui masih rendahnya jumlah ibu yang mau memeriksakan kehamilannya. Untuk itu penulis tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang gambaran perilaku ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC).

## **B. Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana gambaran perilaku ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC) di Klinik Pratama Niar Patumbak kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil tentang antenatal care (ANC) di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC berdasarkan Pengetahuan di Klinik Pratama Niar Patumbak kabupaten Deli Serdang Tahun 2017
- b. Untuk mengetahui Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC berdasarkan Sikap di Klinik Pratama Niar Patumbak kabupaten Deli Serdang Tahun 2017
- c. Untuk mengetahui Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC berdasarkan Tindakan di Klinik Pratama Niar Patumbak kabupaten Deli Serdang Tahun 2017
- d. Untuk mengetahui Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC berdasarkan Pengetahuan dan Sikap di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017
- e. Untuk mengetahui Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC berdasarkan Pengetahuan dan Tindakan di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

- f. Untuk mengetahui Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC berdasarkan Sikap dan Tindakan di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

#### **D. Manfaat penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menjadi masukan untuk melengkapi penerapan dan pengembangan mata kuliah riset keperawatan dalam melakukan penelitian

2. Bagi Pasien

Dapat menjadi masukan untuk mendapat informasi dan pengetahuan tentang bahaya kehamilan sehingga ibu hamil tidak perlu cemas dalam menghadapi kehamilan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi bagi peneliti lain untuk menunjang penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku**

##### **1. Defenisi Perilaku**

Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon), juga suatu tindakan atau perbuatan suatu organisasi dapat diamati bahkan dipelajari. Dengan demikian perilaku ialah suatu respon terhadap stimulusnya, individu atau organisme seakan - akan tidak mempunyai kemampuan untuk menentukan perilakunya sehingga hubungan stimulus dan respon seakan – akan bersifat mekanistik (Notoatmodjo, 2011).

##### **2. Jenis perilaku**

Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) perilaku adalah hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). Ia membedakan respon menjadi dua, yakni:

###### **a. Respondent respons atau *reflexive respon***

ialah repon yang ditimbulkan oleh rangsangan – rangsangan tertentu. Perangsang – perangsang semacam ini disebut *eliciting stimulus*, karena menimbulkan repon – respon yang relative tetap. Respons respon (respondent behavior) ini mencakup juga emosi respon atau emotional behavior. Emotional respon ini timbul karena hal yang kurang mengenakkan organisme yang bersangkutan, misalnya menangis karena sedih atau sakit.

###### **b. Operant respon atau Instrumental respons**

Operant respon atau Instrumental respons ialah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: 1) Perilaku tertutup (Covert Behavior) yaitu respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap terjadi pada

orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Misalnya seorang ibu hamil mengerti tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. 2) Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*) yaitu respon seseorang dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon seseorang terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Misalnya seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk imunisasi (Notoatmidjo, 2011).

### 3. Prosedur Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia adalah operant respon untuk membentuk jenis respon atau perilaku ini perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu, yang disebut *operant conditioning*. Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* ini menurut Skinner adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi tentang hal – hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah – hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen – komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen – komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- c. Dengan menggunakan secara urut komponen – komponen itu sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing – masing komponen tersebut.
- d. Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun. Apabila komponen pertama telah dilakukan, maka hadiahnya diberikan, hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan (Notoatmodjo, 2011).

#### **4. Bentuk Prilaku**

##### **a. Bentuk Pasif (*cover behavior*)**

Bentuk pasif adalah respons internal, yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berfikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Oleh sebab itu perilaku manusia masih terselubung atau perilaku tertutup.

##### **b. Bentuk Aktif**

Bentuk aktif, yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Oleh karena itu perilaku ini tampak pada tindakan nyata, maka disebut "*overt behavior*", atau perilaku terbuka. (Notoatmodjo, 2011).

#### **5. Perilaku Kesehatan**

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah salah satu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan serta lingkungan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap), maupun bersikap aktif (tindakan yang nyata atau praktis). Menurut Notoatmodjo (2011) stimulus atau rangsangan terdiri dari 4 unsur pokok, yaitu: 1) Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, 2) Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, 3) Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*) 4) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behavior*).

#### **6. Perubahan Perilaku**

Perubahan – perubahan perilaku dalam diri seseorang diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui panca indra. Setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda, meskipun mengamati terhadap objek yang sama. Motivasi yang diartikan sebagai suatu dorongan untuk bertindak mencapai suatu tujuan juga dapat terujut dalam bentuk perilaku. Perilaku juga dapat timbul karena emosi. Aspek psikologis yang mempengaruhi emosi berhubungan erat dengan keadaan jasmani, yang pada hakikatnya faktor turunan (bawaan). Manusia dalam



mencapai kedewasaan semua aspek tersebut di atas akan berkembang sesuai dengan hukum perkembangan (Notoatmodjo, 2011).

## **7. Domain Perilaku**

Menurut Notoatmodjo, (2011), perilaku dapat diukur dengan pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan (*practice*).

### **A. Pengetahuan**

#### **1. Defenisi**

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan, tujuan pemeriksaan kehamilan, jadwal pemeriksaan kehamilan tempat pemeriksaan kehamilan dan petugas yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Menurut Notoatmodjo, (2011) Pengetahuan adalah hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman dan indra perasa atau peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

#### **2. Cara memperoleh pengetahuan**

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

##### **a. Cara tradisional**

Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain, meliputi: 1). Cara coba salah (Trial and error), cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. 2). Cara kekuasaan (Otoritas), sumber pengetahuan ini dapat berasal dari

pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan berbagai prinsip orang lain yang mempunyai otoritas. Pengetahuan ini diperoleh tanpa diuji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri. 3). Berdasarkan pengalaman pribadi, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. 4). Melalui jalan pikiran, yaitu manusia telah menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

b. Cara modern

Cara modern atau cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian.

### 3. Tingkat pengetahuan

Banyak pengetahuan digunakan untuk kehidupan sehari – hari, terutama pengetahuan umum amat bermanfaat untuk keperluan manusia sehari – hari. Pengetahuan digunakan dalam kesehatan rumah tangga, pertanian, teknologi dan lain – lain. Setiap orang menggunakan pengetahuan, namun tidak tahu benar semak – beluk pengetahuan itu.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

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

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata – kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

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

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2011).

#### **4. Pengukuran pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dibagi menjadi tiga bagian yaitu: a) Pengetahuan baik bila skor yang diperoleh 76 – 100 %, bila jumlah soal dijawab benar semua soal. b) Pengetahuan cukup bila skor yang diperoleh 55 – 75 %, bila jumlah soal dijawab dengan benar setengah soal. c) Pengetahuan kurang bila skor yang diperoleh <55%, bila jumlah soal dijawab < 2 soal.

### **B. Sikap (*attitude*)**

#### **1. Defenisi**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang mengenai setuju atau tidak setujunya tentang pemeriksaan kehamilan, tempat pemeriksaan kehamilan, jadwal pemeriksaan kehamilan dan petugas yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan atau pemahaman, perasaan dan tindakan atau tingkah laku kearah yang lebih positif atau negatif terhadap suatu objek (Widoyoko, 2012). Sikap juga dianggap sebagai predisposisi untuk berespon atau bertindak secara positif maupun negatif. Dengan kata lain, sikap perlu penilaian. Ada positif, negatif dan netral (Maramis, 2006).

#### **2. Pembentukan sikap**

Sikap social terbentuk dari interaksi social yang dialami oleh individu. Dalam interaksi social, terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu sebagai anggota kelompok social yang satu dengan kelompok yang lain. Terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing – masing individu sebagai anggota masyarakat. Ada sebagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya: a) pengalaman pribadi, b) pengaruh orang lain. c) pengaruh kebudayaan. d) media massa. e) lembaga pendidikan dan lembaga agama. f) pengaruh faktor emosional.

### 3. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yakni:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2011).

### 4. Komponen pokok sikap (Widoyoko, 2012)

Sikap mempunyai komponen sebagai berikut:

a. Afeksi

Merupakan komponen emotional atau perasaan, pernyataan tentang hal yang disenangi. Sebuah sikap yang terdiri dari persepsi, opini, dan keyakinan – keyakinan seseorang.

b. Kognisi

Adalah keyakinan evaluative seseorang. Keyakinan – keyakinan evaluative dimanifestasikan dalam bentuk ampresi atau kesan yang baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.

c. Perilaku

Sebuah sikap yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu. Seseorang misalnya dapat bertindak

terhadap orang lain, atau hal lain dengan cara bersahabat, hangat, agresif, bermusuhan atau apatis, ataupun dengan cara – cara lain.

## 5. Fungsi sikap menurut Maramis (2006)

### a. Fungsi Instrumental

Yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan atau keinginannya atau tujuan.

### b. Fungsi pertahanan ego

Yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.

### c. Fungsi ekspresi

Yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.

### d. Fungsi pengetahuan

Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari – hari.

### e. Fungsi penyusaian social

Yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya.

## 6. Pengukuran sikap

Cara pengukuran sikap ini dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert. Dalam menciptakan alat ukur, likert juga menggunakan pertanyaan – pertanyaan dengan menggunakan lima alternative atau tanggapan atas pertanyaan – pertanyaan. Lima alternative jawaban yang dikemukakan oleh likert adalah: a) sangat setuju (*strongly approve*) dengan nilai 5, b) setuju (*approve*) dengan nilai 4, c) ragu – ragu (*undecided*) dengan nilai 3, d) tidak setuju (*disapprove*) dengan nilai 2, e) sangat tidak setuju (*strongly disapprove*) dengan nilai 1.

Skala likert menggunakan nilai untuk masing – masing pertanyaan, berkisar antara 1 – 5. Nilai terendah adalah 1 dan nilai tertinggi adalah 5. Bila pertanyaan bersifat positif dan seseorang

setuju terhadap pertanyaan tersebut, maka orang tersebut akan memperoleh skor 5, dengan demikian dapat dikemukakan untuk mengukur sikap yang terdiri dari 10 pernyataan, maka skor tertinggi yang mungkin dicapai adalah 50, sedangkan skor terendah adalah 10. Jumlah nilai yang dicapai seseorang menggambarkan sikap orang terhadap suatu sikap objek. Coraks khas dari skala likert, bahwa makin tinggi skor yang diperoleh seseorang merupakan indikasi bahwa orang tersebut sikapnya makin positif terhadap objek sifat, demikian sebaliknya (Notoatmodjo, 2011).

### **C. Tindakan (*Practice*)**

#### **1. Defenisi**

Tindakan adalah serangkaian kegiatan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil secara rutin, Pelayanan pemeriksaan mencakup standar minimal yaitu: a) Timbang berat badan, b) Ukur tekanan darah, c) Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), d) Imunisasi TT (Tetanus Toxoid), e) Pemberian tablet besi (minimum 90 tablet selama kehamilan), f) Tes terhadap PMS (Penyakit menular seksual), g) Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Hani, 2010).. Tindakan adalah realisasi suatu pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan yang dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

#### **2. Tingkatan tindakan**

Tinggakatan – tingkatan dalam tindakan:

##### **a. Persepsi (*perseption*)**

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktis tingkat pertama.

##### **b. Respon terpimpin (*guided response*)**

Dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah indicator praktis tingkat dua.

c. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktis tingkat tiga.

d. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

### 3. Pengukuran tindakan

Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2011). Pengukuran tindakan baik apabila nilai yang diperoleh  $> 50\%$ , dan tindakan tidak baik apabila nilai yang diperoleh  $< 50\%$ .

## D. Kehamilan

### 1. Defenisi kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Manuaba, 2010).

Kehamilan adalah masa dimana seseorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Kehamilan itu sendiri disebabkan karena adanya hubungan seksual antara pria dan wanita. Saat masa subur, jika sel telur dibuahi maka akan terjadi penempelan sel telur yang berbentuk semacam bola pada dinding rahim calon ibu (rosdiana).



## 2. Proses kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari: ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.

### a. Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan ovum yang dipengaruhi oleh sistem hormon yang kompleks. Selama masa subur yang berlangsung 20 – 35 tahun, hanya 420 buah ovum yang dapat mengikuti proses pematangan dan terjadi ovulasi.

### b. Spermatozoa

Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitif tubulus, menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatid, akhirnya menjadi spermatozoa. Sebagian besar spermatozoa mengalami kematian dan hanya beberapa ratus yang dapat mencapai tuba fallopi. Spermatozoa yang masuk ke dalam alat genitalia wanita dapat hidup selama tiga hari, sehingga dapat mengadakan konsepsi.

### c. Konsepsi

Pertemuan inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigot. Proses konsepsi dapat berlangsung seperti rantai berikut: a) Ovum yang dilepaskan dalam proses ovulasi, diliputi oleh korona radiata, yang mengandung persediaan nutrisi. b) Pada ovum, dijumpai inti dalam bentuk metafase di tengah sitoplasma yang disebut vitellus. c) Dalam perjalanan, korona radiata makin berkurang pada zona pelusida. d) Konsepsi terjadi pada pars ampularis tuba, tempat yang paling luas yang dindingnya penuh jonjot dan tertutup sel yang mempunyai silia. Ovum mempunyai hidup yang terlama di dalam ampulla tuba. e) Ovum siap dibuahi setelah 12 jam dan hidup selama 48 jam. Spermatozoa menyebar, masuk melalui kanalis servikalis dengan kekuatan sendiri. Setelah kepala

spermatozoa masuk ke dalam ovum, ekornya lepas dan tertinggal di luar. Kedua inti ovum dan spermatozoa bertemu dengan membentuk zigot.

d. Proses nidasi atau implantasi

Implantasi adalah penempelan blastosis ke dinding rahim, yaitu pada tempatnya tertanam. Dinding blastosit merupakan bagian luar dari selaput yang membungkus embrio (korion). Lapisan dalam (amnion) mulai dibuat pada hari ke 10 – 12 dan membentuk kantung amnion. Kantung amnion berisi cairan jernih (cairan amnion) dan akan mengembang untuk membungkus embrio yang sedang tumbuh, yang mengapung di dalamnya. Blastosis biasanya tertanam di dekat pucuk rahim, pada bagian depan maupun dinding belakang.

Dinding blastosis memiliki ketebalan 1 lapis sel, kecuali pada daerah tertentu terdiri dari 3 – 4 sel. Sel – sel di bagian dalam pada dinding blastosis yang tebal akan berkembang menjadi embrio, sedangkan sel – sel dibagian luar tertanam pada dinding rahim dan membentuk plasenta (ari - ari). Implantasi mulai terjadi pada hari ke 5 – 8 setelah pembuahan dan selesai pada hari ke 9 – 10.

e. Plasenta

Plasenta berbentuk bundar atau oval, ukuran diameternya 15 – 20 cm, tebal 2 – 3 cm dan berat 500 – 600 gr. Plasenta terbentuk lengkap pada kehamilan 16 minggu, dimana amnion telah mengisih seluruh rongga rahim. Letak plasenta yang normal di depan atau di belakang ke arah fundus uteri. Fungsi plasenta sebagai alat pemberi makanan pada janin, alat penyalur O<sub>2</sub> dan pembuangan CO<sub>2</sub>, alat pengeluaran sampah metabolisme, alat menghasilkan hormon – hormon, alat penyalur bermacam antibodi ke janin, alat penyaring obat – obatan dan kuman yang melewati plasenta. Plasenta menghasilkan hormon untuk membantu memelihara kehamilan dan memungkinkan perputaran oksigen, zat gizi serta limbah antara ibu dan janin (Manuaba, 2010).

### **3. Periode trimester kehamilan**

#### **a. Kehamilan trimester 1 (1 – 3 bulan usia kandungan)**

Awal kehamilan atau masa trimester pertama merupakan saat yang rawan bagi perkembangan janin, karena biasanya banyak wanita tidak menduga kalau dirinya sedang hamil. Kehamilan diketahui setelah usia kehamilan menginjak satu bulan. Sementara itu, jika mereka tidak sadar sedang hamil, mereka akan mengkonsumsi berbagai macam makanan dan obat yang bisa merusak perkembangan bayi dalam kandungan. Karena itulah janin pada usi 1 – 3 bulan ini sangat rentan keguguran. Pertumbuhan janin semakin jelas pada bulan ke tiga dimana jantung sudah mencapai bentuk yang sempurna. Bulan ke tiga juga mulai terbentuk organ baru seperti telinga, pemisahan jari – jari tangan serta kaki yang mengikuti pembentukan kaki serta tangan lainnya. Sementara organ – organ vital lainnya akan baru terbentuk pada bulan ke tiga dan akan semakin sempurna pada bulan ke empat. Karena perkembangannya sudah mulai sempurna.

#### **b. Kehamilan trimester 2 (4 – 6 bulan usia kandungan)**

Memasuki bulan keempat, perkembangan janin akan memasuki trimester kedua. Janin akan mulai bergerak yaitu pada bulan ke empat, tepatnya yaitu sekitar minggu ketiga belas. Hal ini karena hormon pada bayi mulai aktif sehingga mereka sudah mulai bisa bereaksi dengan situasi di dalam kandungan. Perkembangan terjadi sangat cepat pada saat usia janin menginjak tiga bulan. Perkembangan tangan dan kaki diikuti mulai tumbuhnya kuku serta rambut – rambut halus yang akan semakin menebal pada usia janin empat bulan. Kulit juga mulai berkembang pada periode ini, dimulai dengan kulit yang sangat tipis. Begitu pula dengan panca indera yang lainnya, sehingga pada bulan keempat ini wajah mulai terbentuk pada janin.

Sementara untuk berat, pada umur empat bulan baru mencapai 45 gram, tetapi akan meningkat drastis setelah bulan keempat yaitu sampai 160 gram, dan pada usia lima bulan janin akan membentuk selaput putih yang melapisi seluruh tubuh serta kulitnya yang biasa disebut ari – ari. Perkembangan akan semakin mantap pada bulan keenam, dimana sistem pencernaan bayi sudah tumbuh sempurna sehingga mulai berfungsi. Berat badan janin semakin bertambah pada bulan ini hingga mencapai 650 gram dengan panjang sekitar 12 inci. Gerakan akan semakin terasa karena pada umur enam bulan ini janin mulai berubah posisi.

**c. Kehamilan trimester 3 (7 – 9 bulan usia kandungan)**

Setelah usia kandungan memasuki trimester pertama dan kedua, sisanya adalah menunggu kelahiran yang biasanya terjadi pada trimester ketiga. Pada trimester ini yang dimulai pada bulan ketujuh, maka ibu hamil akan mulai disibukkan dengan pemeriksaan dan persiapan kelahiran bayi, beberapa proses penyempurnaan perkembangan janin terjadi pada bulan – bulan ini, dimulai pada bulan ketujuh yaitu sistem sarafnya yang mulai bekerja serta otak yang berkembang dengan sangat cepat dari waktu ke waktu. Bayi dalam kandungan juga mulai bisa membuka dan menutup kelopak mata pada trimester akhir khususnya pada bulan kedelapan, gerakannya juga sudah bisa terdeteksi.

Trimester akhir ini bayi sudah benar – benar berkembang baik dalam kelengkapan serta fungsi organ – organ tubuh ataupun penambahan berat badannya, bayi juga sudah memiliki refleks menghisap yang baik, bayi juga sudah siap untuk dilahirkan mulai bulan kedelapan, dimana paru – parunya telah sempurna berkembang, sistem kekebalan tubuh berfungsi, otaknya sedang bekerja dan beratnya sudah mencapai 2,3 kilo gram atau lebih berat tergantung gannya. Lidah bayi juga sudah mulai mengecap rasa, ketika otaknya sedang berkembang sangatlah penting bagi ibu untuk melatih diri agar mendapatkan nutrisi yang baik, sesuai dengan saran dokter anda, istirahat yang cukup dan menjaga diri sendiri terutama jauh dari rokok,

alkoho serta obat – obatan karena bisa menyebabkan kerusakan yang signifikan pada bayi.

#### **4. Konsep Pemeriksaan Kehamilan (ANC)**

##### **a. Pengertian ANC**

Pemeriksaan Kehamilan atau Antenatal Care (ANC) adalah serangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara berkala dari awal kehamilan hingga proses persalinan untuk memonitor kesehatan ibu dan janin agar tercapai kehamilan yang optimal, pemeriksaan kehamilan sangat disarankan pada ibu hamil agar kesehatan ibu dan janin terus terpantau (Sri Hutahaean, 2013).

Pemeriksaan kehamilan adalah perawatan yang ditujukan kepada ibu hamil, yang bukan saja bila ibu sakit dan memerlukan perawatan, tetapi juga pengawasan dan penjagaan wanita hamil agar tidak terjadi kelainan sehingga mendapatkan ibu dan anak yang sehat (Maette, 2010).

Pemeriksaan kehamilan adalah pemeriksaan atau pengawasan kehamilan yang bertujuan untuk mengoptimalkan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Mufdillah, 2009).

##### **b. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan**

Tujuan umum dari ANC adalah untuk memantau kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi, juga untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu (Mufdillah, 2009).

Tujuan khusus ANC yaitu: a) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu, c) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan penbedahan, d) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat,

ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin, e) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan dengan normal dan pemberian ASI eksklusif, f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Mochtar, 2002).

**c. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan**

Manfaat Antenatal Care adalah memastikan kehamilan, mengetahui usia kehamilan, mengetahui perkembangan janin, meneropong kelainan, mengetahui posisi bayi, dan mengetahui penyakit yang menyertai kehamilan (Maette, 2010).

**d. Pelayanan pemeriksaan kehamilan**

Pelayanan pemeriksaan mencakup standar minimal yaitu: a) Timbang berat badan, b) Ukur tekanan darah, c) Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), d) Imunisasi TT (Tetanus Toxoid), e) Pemberian tablet besi (minimum 90 tablet selama kehamilan), f) Tes terhadap PMS (Penyakit menular seksual), g) Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Hani, 2010).

Standar pelayanan yang berkualitas ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI (2015) meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut:

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
2. Pengukuran tekanan darah;
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi;

6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana);
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya); dan.
10. Tatalaksana kasus.

Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet ( $Fe_3$ ). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain digunakan untuk pembentukan sel darah merah, zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim.

Zat besi memiliki peran vital terhadap pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk untuk perkembangan otaknya, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan.

Selain itu, zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan. Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Anemia merupakan salah satu risiko kematian ibu, kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, dan kelahiran prematur.

Salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yaitu infeksi tetanus yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. *Clostridium Tetani* masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang menyerang sistem syaraf pusat.

Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan adalah kegiatan yang bertujuan untuk melengkapi imunisasi dasar pada bayi yang diberikan kepada anak Batita, anak usia sekolah, dan wanita usia subur termasuk ibu hamil.

**e. Jadwal Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC)**

Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 3 – 4 kali, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester I dan II serta 2 kali pemeriksaan pada trimester III. Jadwal kunjungan menurut Manuaba (2010): a) Pemeriksaan pertama kali ideal adalah sedini mungkin ketika haidnya terlambat satu bulan, b) Trimester I dan II : Setiap sebulan sekali, diambil data tentang laboratorium, pemeriksaan ultrasonografi, nasehat tentang diet 4 sehat 5 sempurna, tambahan protein 0,5 gr/kg BB (satu telur perhari), observasi adanya penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan dan komplikasi kehamilan, rencana untuk pengobatan penyakitnya, menghindari terjadinya komplikasi kehamilan, dan imunisasi tetanus I, c) Trimester III : setiap 2 minggu sekali setiap ada tanda kelahiran, observasi adanya penyakit yang menyertai kehamilan, komplikasi hamil trimester ketiga, rencana pengobatan, nasehat tentang tanda inpartu, kemana harus datang untuk melahirkan.

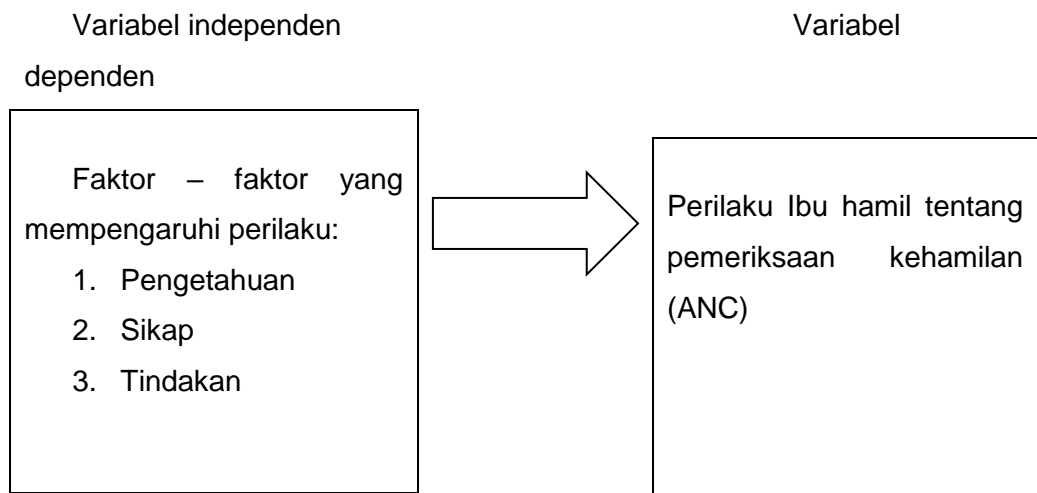


**f. Tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC)**

Tempat pelayanan Antenatal Care adalah: Polindes, Puskesmas, Rumah sakit, Praktik Dokter, Bidan atau tenaga kesehatan lainnya (Rochjati, 2003).

**E. Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep yang terdiri dari variabel independen dan dependen untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku ibu hamil terhadap ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak kabupaten Deli Serdang.



## F. Defenisi Operasional

### 1. Variabel Independen

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan ibu hamil tentang ANC	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang ANC : 1. pengertian 2. tujuan 3. jadwal 4. tempat 5. petugas ANC	Kuesioner	a. Baik = bila skor yang diperoleh 76% - 100% benar b. Cukup = bila skor yang diperoleh 55% - 75% benar c. Kurang = bila skor yang diperoleh <55%	Ordinal
2	Sikap ibu hamil tentang ANC	Sikap dan respon ibu hamil tentang ANC : 1. jadwal 2. tempat 3. petugas ANC	Kuesioner (ceklist) skala likert (SS, S, RR, TS, STS)	a. Positif = apabila nilai yang diperoleh >50% b. Negatif = apabila nilai yang diperoleh <50%	Nominal
3	Tindakan ibu hamil tentang ANC	Suatu kegiatan yang dilakukan ibu hamil terhadap ANC : 1. Timbang berat badan 2. ukur		a. Dilakukan = apabila nilai yang diperoleh >50% b. Tidak Dilakukan = apabila nilai yang diperoleh	Ordinal

		<p>tekanan darah</p> <p>3. Ukur tinggi fundus uteri (TFU)</p> <p>4. Imunisasi TT</p> <p>5. Pemberian Tablet besi</p> <p>6. Tes terhadap PMS</p> <p>7. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan</p>		<50%	
4	Perilaku ibu hamil tentang ANC	<p>Segala sesuatu tindakan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) tentang ANC</p>	Kuesioner	<p>a. Perilaku Positif = apabila akumulasi dari variabel independent yaitu pengetahuan dan sikap &gt;50% ditambah dari variabel Tindakan "Dilakukan"</p> <p>b. Perilaku Negatif = apabila</p>	Ordinal

				akumulasi dari variabel independent yaitu pengetahuan dan sikap <50% dan ditambah dari variabel Tindakan "Tidak Dilakukan".	
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **A. Metode Penelitian**

##### **1. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan desain "*cross sectional*" untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

##### **2. Tempat dan Waktu Penelitian**

###### **b. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deliserdang sedangkan.

###### **c. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2017.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan seluruh objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang pada Januari 2016 sampai dengan Desember 2016 sebanyak 273 orang ibu hamil.

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagai subjek penelitian yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2012). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada. Menurut Arikunto (2006), bila populasi lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% - 15% atau 20% -

25% dari jumlah populasi, dimana total populasi berjumlah 273 orang dan peneliti mengambil 15% dari total populasi. Maka jumlah sampel penelitian ini adalah  $40,95 = 41$  orang.

Untuk memperoleh 41 orang sampel dari 273 populasi menggunakan cara *Accidental Sampling* yaitu dengan kriteria inklusi :

1. Bersedia menjadi responden
2. Sehat jasmani dan rohani
3. Dapat menulis dan membaca
4. Ibu hamil trimester 3 yang memeriksakan kehamilannya di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang.

### **C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

#### **1. Jenis pengumpulan data**

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari buku rawatan Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

#### **2. Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan menyebarkan kuesioner dimana kuesioner yang digunakan kuesioner tertutup dengan terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberi surat persetujuan menjadi respondent, dan memberi kuesioner serta dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk diperiksa kelengkapannya.

### **D. Pengolahan dan Analisa Data**

#### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan teknik manual, yaitu dilakukan dengan langkah – langkah berikut:

##### **a. Editing**

Dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data akan diproses dan dilakukan pendataan ulang.

**b. Coding**

Hasil dari setiap jawaban diberi kode sesuai dengan petunjuk.

**c. Entry Data**

Data yang sudah diberi kode akan dimasukkan dalam komputer untuk diolah dengan bantuan program SPSS.

**d. Tabulating**

Mengtabulasi seluruh data dalam bentuk distribusi untuk mempermudah analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan.

**2. Analisa Data**

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui gambaran deskriptif setiap variabel. Data yang dikumpulkan dan dianalisa secara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan menghasilkan proporsi dari tiap – tiap variabel yang diukur dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**Adapun cara – cara pengisian kuesioner adalah:**

- a. Data demografi yang terdiri dari nama, umur, pendidikan dan pekerjaan. Dijawab dengan cara mengisi
- b. Pertanyaan terdiri dari 30 pertanyaan dan 1 lampiran observasi, yakni 20 pertanyaan untuk pengetahuan, 10 pertanyaan sikap dan 1 lampiran tindakan observasi yang akan dijawab oleh responden dengan cara check list (√).
- c. Sistem penilaian kuesioner adalah sebagai berikut dengan kriteria:
  - 1. Pertanyaan pengetahuan

Responden memilih salah satu jawaban yang paling benar dengan memberi tanda *cross* (silang / X) pada jawaban untuk soal 1 sampai 20. Jika jawaban benar akan diberi skor 5 dan jika jawaban yang salah akan diberikan skor 0. Jika responden mendapat skor 76% - 100% maka dinyatakan “baik” dan jika responden mendapat skor 55% - 75% maka dinyatakan “cukup” dan apabila mendapat nilai kurang dari 55% maka dinyatakan “kurang”.

## 2. Pertanyaan sikap

Responden memilih salah satu jawaban yang disediakan dengan memberi *checklist* (√) pada kolom yang terpilih:

Jawaban	Kode	Skor
• Untuk Sangat Setuju	SS	4
• Untuk Setuju	S	3
• Untuk Ragu – ragu	RR	2
• Untuk Tidak Setuju	TS	1
• Untuk Sangat Tidak Setuju	STS	0

Penilaian skor tersebut dibuat untuk penilaian pernyataan positif pada soal bernomor ganjil yaitu soal nomer 1, 3, 5, 7 dan soal nomer 9.

Jawaban	Kode	Skor
• Untuk Sangat Setuju	SS	0
• Untuk Setuju	S	1
• Untuk Ragu – ragu	RR	2
• Untuk Tidak Setuju	TS	3
• Untuk Sangat Tidak Setuju	STS	4

Penilaian skor tersebut dibuat untuk penilaian pernyataan negative pada soal bernomor genap yaitu soal nomer 2, 4, 6, 8 dan soal nomer 10, apabila satu soal yang dijawab benar akan mendapatkan nilai 10, jika salah akan mendapatkan nilai 0, dan total nilai yang di atas 50% maka “berperilaku positif” dan apabila total nilai yang didapatkan di bawah 50% maka dinyatakan “berperilaku negatif”.

## 3. Pertanyaan Tindakan

Peneliti melihat jawaban yang disediakan dengan memberi tanda checklist (√) pada lembar pernyataan yang berbentuk table, dan peneliti akan melihat kelengkapan dan keteraturan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) per bulannya



“lengkap” apabila dilakukan dan “tidak lengkap” apabila tidak dilakukan.

#### 4. Perilaku

Pada perilaku responden, peneliti menggunakan teknik akumulasi skor dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang apabila perilaku baik akumulasi pengetahuan dan sikap adalah  $> 50\%$  dan ditambah dari variabel tindakan “Dilakukan”, dan apabila perilaku tidak baik akumulasi dari pengetahuan dan sikap adalah  $< 50\%$  dan ditambah dari variabel tindakan “Tidak dilakukan”

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan data hasil penelitian serta pembahasan hasil penelitian mengenai Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017, yang telah disebarakan kuesioner kepada 41 orang responden dan yang menjadi responden yaitu ibu hamil pada usia kehamilan trimester ke tiga di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017 dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017**

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	16	39.0
2	Cukup	20	48.8
3	Kurang	5	12.2
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan cukup tentang ANC sebanyak 20 orang atau sekitar (48,8 %), dan minoritas responden mempunyai pengetahuan kurang tentang ANC sebanyak 5 orang atau sekitar (12,2 %).

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017**

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	39	95.1
2	Negatif	2	4.9
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden mempunyai sikap positif tentang ANC sebanyak 39 orang atau sekitar (95,1 %), dan minoritas responden mempunyai sikap negatif tentang ANC sebanyak 2 orang atau sekitar (4,9 %).

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Ibu Hamil tentang ANC (pemeriksaan kehamilan) di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017**

No.	Tindakan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Lengkap	38	92.7
2	Tidak Lengkap	3	7.3
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden melakukan ANC atau Pemeriksaan Kehamilan secara lengkap sebanyak 38 orang atau sekitar (92,7 %), dan minoritas responden yang tidak lengkap melakukan ANC atau Pemeriksaan Kehamilan sebanyak 3 orang atau sekitar (7,3 %).

**Tabel 4. 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017**

No	Pengetahuan	Sikap				Total	
		Positif		Negatif		F	%
		F	%	F	%		
1	Baik	16	39	0	0	16	39
2	Cukup	19	47,5	1	2,4	20	48,7
3	Kurang	4	9,7	1	2,4	5	12,1
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>96,2</b>	<b>2</b>	<b>4,8</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan cukup tentang ANC memiliki sikap positif lebih tinggi (47,5 %), dibanding dengan yang bersikap negatif sebesar (2,4 %). Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang tentang ANC sebanyak 4 orang memiliki sikap positif lebih tinggi sebesar (9,7 %), dibandingkan dengan yang bersikap negatif hanya sebesar (2,4 %).

**Tabel 4. 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan**  
**Tindakan Ibu Hamil Tentang ANC di Klink Pratama Niar Patumbak**  
**Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017**

No	Pengetahuan	Tindakan				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%
		F	%	F	%		
1	Baik	15	36,5	1	2,4	16	39
2	Cukup	19	46,1	1	2,4	20	48,7
3	Kurang	4	9,7	1	2,4	5	12,1
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>92,6</b>	<b>3</b>	<b>7,3</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan cukup tentang ANC memiliki tindakan lengkap lebih tinggi (46,1 %), dibanding dengan yang tidak lengkap hanya sebesar (2,4 %). Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang tentang ANC memiliki tindakan lengkap sebesar (9,7 %) lebih tinggi dibanding dengan yang tidak lengkap hanya sebesar (2,4 %).

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dan Tindakan**  
**Tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli**  
**Serdang Tahun 2017**

No	Sikap	Tindakan				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%
		F	%	F	%		
1	Positif	38	92,6	1	2,4	39	95,1
2	Negatif	0	0	2	4,8	2	4,8
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>92,6</b>	<b>3</b>	<b>7,2</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden dengan sikap positif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan lebih besar (92,6 %), dibanding dengan sikap negatif sebanyak (2,4 %). Sedangkan yang bersikap negatif mayoritas melakukan ANC secara lengkap sebesar (4,8 %).

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa frekuensi responden (Ibu Hamil) mayoritasnya berpengetahuan cukup tentang ANC atau Pemeriksaan Kehamilan sebanyak 20 orang (48,8%). Dan minoritasnya tentang pengetahuan ANC atau Pemeriksaan Kehamilan yang berjumlah 5 orang (12,2 %). Mayoritasnya berpengetahuan cukup dimungkinkan sudah mendapatkan penyuluhan dan informasi tentang ANC atau Pemeriksaan Kehamilan dari tim medis di Klinik Pratama Niar serta informasi dari berbagai media baik itu media cetak, media elektronik, dan lain – lain. Dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 21 orang dari 41 responden menjadikan pemahaman lebih mudah, namun perlu dilakukan peningkatan pengetahuan hingga ibu hamil dalam kategori baik karena pengetahuan baik akan menghasilkan sikap positif dan tindakan yang baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh *Erlly Malisa Ompusunggu, Lyone E. T Siagian, J M L Umboh* Tahun 2013, dari hasil penelitian tersebut bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap ANC (Antenatal Care) sudah cukup baik. Hal ini menunjukkan pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan mempengaruhi ibu hamil selama kehamilannya, ibu hamil mempunyai kesiapan untuk bertindak, meskipun tindakan pemeriksaan kehamilan responden cukup tinggi, namun tidak seluruhnya melakukan pemeriksaan kehamilan tersebut secara lengkap sesuai dengan aturan yang ada.

## **2. Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas responden bersikap positif terhadap ANC atau pemeriksaan kehamilan sebanyak 39 orang (95,1 %). Dan minoritasnya responden bersikap negatif sebanyak 2 orang (4,9 %). Bersikap positif dalam hal ini dapat dilihat dari tingkat kemauan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya dan tingkat kepedulian ibu hamil terhadap anak yang sedang dikandungnya, sedangkan sikap negatif yang ada pada ibu hamil didapat dari kurang pedulinya ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan kandungannya sehingga kunjungan ke Klinik hanya ketika usia kehamilan telah memasuki trimester ke III atau saat mau partus atau melahirkan saja.

Sikap ibu hamil yang positif merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam unsur menentukan perilaku. Dalam hal ini tindakan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan, sikap responden yang mayoritasnya positif karena mempunyai pengetahuan yang cukup.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Soetamo (1994), sikap sebagai pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap obyek tertentu. Sikap senantiasa diarahkan kepada sesuatu artinya tidak ada sikap tanpa obyek. Sikap diarahkan kepada benda – benda, orang, peristiwa, pandangan, lembaga, norma dan lain – lain.

### **3. Tindakan**

Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa responden melakukan tindakan terhadap pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil, kategori lengkap sebanyak 38 orang (92,7 %) sedangkan dengan kategori tidak lengkap sebanyak 3 orang (7,3 %). mayoritas responden melakukan pemeriksaan ANC lengkap, hal ini dikarenakan mayoritas responden memiliki sikap positif dan pengetahuan yang cukup tentang ANC atau pemeriksaan kehamilan di Klinik.

Tindakan responden yang lengkap merupakan salah satu bentuk unsur perilaku yang sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu dan kandungannya. Tindakan juga merupakan respon yang ditunjukkan oleh responden terhadap stimulus yang digambarkan dalam bentuk nyata dan terbuka.

Oleh karena itu perlunya peningkatan pengetahuan responden tentang pentingnya ANC pada ibu hamil agar kesehatan pada ibu dan kandungannya lebih baik lagi.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010), yaitu tindakan adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik), karena sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya suatu tindakan perlu faktor lain yang mempengaruhinya antara lain sikap dan pengetahuan serta adanya fasilitas dan sarana prasarana.

### **4. Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ANC**

Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa responden (Ibu Hamil) yang berpengetahuan cukup tentang ANC memiliki sikap positif lebih tinggi (47,5 %), dibanding dengan yang bersikap negatif sebesar (2,4 %). Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang tentang ANC sebanyak 4 orang memiliki sikap positif lebih tinggi sebesar (9,7 %), dibandingkan dengan yang bersikap negatif hanya sebesar (2,4 %). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup cenderung melakukan hal – hal yang positif tentang pemeriksaan kehamilan.



Penelitian ini dapat diketahui bahwa pentingnya pengetahuan dan sikap yang positif terhadap ANC atau Pemeriksaan Kehamilan agar diharapkan terlaksananya ANC atau pemeriksaan kehamilan yang lengkap dan sesuai ketentuan. Pengetahuan yang baik pada Ibu Hamil sangat baik untuk responden dalam merawat kandungan untuk persiapan sebelum dan sesudah persalinan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mukhammad Aminuding Bagus Febriyanto (2016). Tentang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap, mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mendukung responden dalam menentukan pilihan.

### **5. Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Hamil tentang ANC**

Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup tentang ANC atau Pemeriksaan Kehamilan di Klinik dengan kategori lengkap sebanyak (46,1 %) dan kategori tidak lengkap sebanyak 1 orang, dikarenakan mengandung menjadi sesuatu hal yang baru baginya dan lokasi tempat tinggalnya juga merupakan suasana yang baru dikarenakan baru pindah rumah, sehingga informasi yang didapatkan sangat kurang. Responden yang memiliki pengetahuan Cukup lebih cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik, hal ini dikarenakan adanya muncul beberapa faktor yang dapat menghambat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, beberapa faktor itu mungkin saja dikarenakan jarak rumah ke Klinik yang dapat menguras waktu, jadwal kegiatan sehari – hari atau pekerjaan, dan mungkin juga dikarenakan pengetahuan responden yang baik memungkinkan untuk merawat kandungannya sendiri di rumah.

Penelitian ini dapat diketahui bahwa pentingnya pengetahuan dan pemeriksaan ANC yang lengkap semakin sering memeriksakan kehamilannya semakin besar persiapan yang ibu miliki untuk menghadapi persalinan.

Dengan adanya pengetahuan, ibu hamil akan lebih memahami hal – hal yang berhubungan dengan kesehatan ibu yang sedang hamil. Pengetahuan itu sendiri tidak hanya dapat dari pendidikan formal, tetapi juga pendidikan informal seperti media cetak, internet, koran, majalah dan penyuluhan kesehatan yang akan menambah wawasan seseorang. Jadi, meskipun tidak memungkinkan untuk memperoleh pengetahuan dari pendidikan formal, seseorang dapat menambah pengetahuan dengan rajin membaca, mengikuti dan mendengar penyuluhan – penyuluhan khususnya kesehatan ibu hamil dan sebagainya.

## **6. Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Tentang ANC**

Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang memiliki sikap positif dan melakukan ANC atau pemeriksaan kehamilan di klinik dengan kategori lengkap sebanyak (92,6 %) dan kategori tidak lengkap ada 1 responden, alasan responden tidak melakukan ANC secara lengkap karena jarak antara rumah responden dengan Klinik memerlukan waktu yang cukup lama sehingga responden datang hanya untuk menjelang partus saja. Responden yang memiliki sikap positif lebih cenderung untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif, hal ini dikarenakan sikap positif yang dimiliki ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan adalah berupa bentuk tingkat kepedulian ibu hamil dalam merawat kesehatan kandungannya dengan datang ke klinik untuk melakukan ANC atau melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Dari penelitian diatas dapat diketahui bahwa semakin baiknya sikap positif yang ditunjukkan responden dan semakin tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki responden maka akan semakin baik pula kesehatan ibu dan kandungannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Purwanto (2010) bahwa pengetahuan mengenai suatu obyek tidak sama dengan sikap terhadap suatu obyek itu. Pengetahuan saja belum menjadi suatu penggerak, seperti halnya pada sikap. Pengetahuan tentang suatu obyek baru menjadi suatu sikap apabila pengetahuan disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek tersebut. Jadi, secara tidak langsung antara pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan bagian yang saling mempengaruhi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Pengetahuan ibu hamil tentang ANC di Klinik Pratama Niar mayoritasnya berpengetahuan cukup (48,8 %).
2. Sikap ibu hamil tentang ANC di Klinik Pratama Niar mayoritasnya bersikap positif (95,1 %).
3. Tindakan ibu hamil tentang ANC di Klinik Pratama Niar mayoritasnya lengkap (92,7 %).
4. Ibu Hamil dengan pengetahuan cukup lebih besar bersikap positif tentang ANC dibanding dengan sikap negatif.
5. Ibu Hamil dengan pengetahuan cukup lebih besar melakukan tindakan kelengkapan ANC dibanding dengan tidak lengkapnya ANC.
6. Jumlah ibu hamil dengan sikap positif lebih besar melakukan pemeriksaan ANC lengkap dibandingkan dengan yang pemeriksaan ANC tidak lengkap.

#### **B. SARAN**

1. Kepada ibu agar lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam melakukan ANC atau Pemeriksaan Kehamilan serta masyarakat agar meningkatkan pengetahuan tentang ANC dan kesehatan ibu hamil dengan banyak mengikuti penyuluhan – penyuluhan kesehatan dan banyak membaca informasi kesehatan tentang kesehatan ibu hami.
2. Kapada perawat agar lebih sering mengadakan penyuluhan – penyuluhan dan memberikan informasi kepada ibu hamil dan masyarakat tentang ANC dan kesehatan Ibu Hamil.
3. Disarankan kepada Perawat / Bidan agar memperhatikan masyarakat sekitar wilayah kerja Klinik khususnya Ibu Hamil, jangan sampai ada ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap dan rutin dengan melakukan Homecare ke masyarakat.

4. Kepada Peneliti yang akan datang agar penelitian selanjutnya lebih dikembangkan sehingga diperoleh hasil yang lebih baik mengenai perilaku ibu hamil tentang ANC.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., dkk., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rine Cipta.
- Azwar A., 2005. *Upaya Menyelamatkan Hidup ibu*. <http://www.depkes.go.id>, diunduh pada tanggal 14 maret 2013
- Febyanti Niken Kurnia., dkk., 2012. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Joernal Of Nursing), Volume 7, No.3*, Novenber 2012: Universitas Diponegoro Semarang.
- Kusumastuti Panggah., 2015. *Hubungan Sikap Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Kehamilan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sewon II Bantul*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuaba, Ida Bagus., 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan Kluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Maramis. 2006, *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Universitas Airlangga
- Maryunani, A. Dan Yulianingsi., 2012. *Asuhan Keperaw atan* . Jakarta: TIM
- Mochtar., R., 2002. *Sinobsis Obstetri. Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Mufdillah., 2009. *ANC FOKUS (Antenatal Care Focused)*. Yogyakarta : Numed
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineke Cipta
- Notoatmodjo., \_\_\_\_\_., 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta
- Purboningsih Titis., 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC (Antenatal Care) terhadap Perilaku Kunjungan ANC (Antenatal Care)*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- R0sdiana., 2011. *Antenatal-care*. <http://blogspot.com/2011/07/antenatal-care>. Diunduh pada tanggal 24 maret 2013.
- Tamaka Cien., dkk., 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang*. Manado: Univesitas Sam Ratulangi
- Widoyoko, Lily (2008), *Kehamilan Seri Asuhan Kebidanan*, Jakarta : EGC

### **LEMBAR PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN**

Berdasarkan permintaan permohonan serta penjelasan yang sudah disampaikan kepada saya, bahwa saya akan dilakukan penelitian **tentang** **“GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP ANC DI KLINIK BERSALIN NIAR KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017”**.

Demi membantu dan berpartisipasi dalam penelitian tersebut, maka saya bersedia berperan sebagai responden dalam penelitian.

Peneliti

Medan, Februari 2017

Responden

(RAY SANDI EFENDI RAMBE)

( \_\_\_\_\_ )

NIM. P07520114028

# KUESIONER

## PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK PRATAMA NIAR PATUMBAK KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017

### A. Pengetahuan

1. Isilah identitas anda dengan benar
2. Untuk pertanyaan pengetahuan ,pilih salah satu jawaban yang benar dengan memberikan tanda cross (x) silang.
3. Untuk pertanyaan sikap,pilih salah satu jawaban yang benar dengan memberikan tanda chek list pada kolom yang dipilih:  
SS : sangat setuju  
S : setuju  
RR : ragu-ragu  
TS : tidak setuju  
STS : sangat tidak setuju
4. Untuk pertanyaan tindakan ibu tentang pemberian imunisasi dasar,pilih salah satu jawaban yang benar dengan memberikan tanda chek list pada kolom yang dipilih.
5. Jika anda ingin memperbaiki jawaban yang salah dengan memberikan tanda (=) dan ganti dengan jawaban yang benar .

### B. Data Umum

#### IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :

No. Responden :

Umur :

Umur kandungan :

Anak ke/dari :

Alamat :



Pendidikan :

Pekerjaan :

### C. Pengetahuan

Untuk pertanyaan pengetahuan, pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap benar dengan memberikan tanda cross (silang / X).

1. Setahu anda apakah yang dimaksud dengan kehamilan ?
  - a. **Masa dimana seorang wanita membawa janin dalam kandungan melalui proses pembuahan**
  - b. Masa dimana wanita membawa bayi dalam rahimnya selama 9 bulan
  - c. Masa pembesaran perut wanita setelah proses pembuahan dalam rahim
  - d. Proses yang dialami setelah melakukan hubungan seksual
2. Yang ibu ketahui apakah kepanjangan dari ANC ?
  - a. **Antenatal Care**
  - b. Autenatal Care
  - c. Intranatal Care
  - d. Postnatal Care
3. Apakah yang dimaksud dengan *Antenatal Care*. ?
  - a. **Proses pemeriksaan kandungan saat kehamilan**
  - b. Proses pemeriksaan ibu saat kehamilan
  - c. Proses persalina
  - d. Proses pemeriksaan ibu setelah melahirkan
4. Menurut ibu proses kehamilan dibagi dalam periode / trimester yaitu ?
  - a. **Trimester 1 (1 – 3 bulan), trimester 2 (4 – 6 bulan) dan trimester 3 (7 – 9 bulan).**
  - b. Trimester 1 (1 – 5 bulan) dan trimester 2 (6 – 9 bulan)
  - c. Trimester 1 (1 – 4 bulan) dan trimester 2 (5 – 9 bulan)
  - d. Trimester 1 (1 – 2 bulan), trimester 2 (3 – 5 bulan), trimester 3 (6 – 7 bulan) dan trimester 4 (8 – 9 bulan)
5. Apakah tujuan dari pemeriksaan kehamilan (ANC) ?
  - a. Supaya ibu sehat dalam melahirkan
  - b. Supaya bayi sehat dalam persalinan
  - c. Supaya bayi tidak ada kelainan
  - d. **Menjaga kesehatan ibu dan janin dalam proses persalinan**
6. Di bawah ini yang bukan termasuk dalam tujuan pemeriksaan kehamilan adalah ?
  - a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi dalam proses persalinan

- b. Mengetahui sedini mungkin kelainan pada janin
  - c. Memberi persiapan pada ibu dalam menghadapi persalinan
  - d. Menjaga kesehatan bayi saja**
7. Ibu datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya agar ?
- a. Ada kegiatan untuk mengisi waktu luang
  - b. Agar mendapatkan informasi tentang kehamilan dan persalinan
  - c. Ibu dan bayi sehat dan proses persalinan lancar**
  - d. Menghilangkan rasa sakit saat persalinan
8. Kunjungan pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk ?
- a. Menambah angka kematian ibu dan anak
  - b. Mengurangi angka kematian ibu dan anak**
  - c. Mempercepat proses kematian
  - d. Mencari data tentang ibu hamil
9. Kapan sebaiknya ibu melakukan kunjungan pertama dalam memeriksakan kehamilannya ?
- a. Segera setelah ibu menduga ibu hamil**
  - b. Pada kehamilan 3 bulan
  - c. Pada kehamilan 5 bulan
  - d. Pada kehamilan 7 bulan
10. Berdasarkan standar pemeriksaan kehamilan, seharusnya berapa kali ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan mulai dari kehamilan 1 bulan sampai 9 bulan
- a. Kurang dari 4 kali periksa kehamilan
  - b. Lebih dari atau 4 kali periksa kehamilan**
  - c. Tidak sama sekali periksa kehamilan
  - d. Setiap ada waktu
11. Berapa kali kah pemeriksaan kehamilan yang lebih baik dilakukan saat usia kehamilan mencapai Trimester ke 3 (7 bulan – 9 bulan) ?
- a. Satu kali saja
  - b. Dua kali saja
  - c. Tiga kali saja
  - d. Sesering mungkin terutama pada usia kehamilan saat 8 bulan – 9 bulan.**
12. Siapa sebaiknya yang melakukan pemeriksaan kehamilan ?
- a. Dukun beranak
  - b. Petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat)**
  - c. Periksa sendiri oleh ibu
  - d. Dukun
13. Berikut orang yang bukan termaksud melakukan pemeriksaan kehamilan adalah ?
- a. Petugas kesehatan
  - b. Dokter dan perawat
  - c. Bidan
  - d. Dukun**

14. Untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu harus datang ke... ?
- Klinik / puskesmas**
  - Petugas keamanan
  - Petugas kebersihan
  - Petugas ormas
15. Tempat – tempat yang dapat dikunjungi saat memeriksakan kandungan adalah. ?
- Rumah sakit, praktik perawat dan praktik dukun.
  - Praktik perawan, praktik bidan, dan klinik.**
  - Puskesmas, rumah sakit dan praktik dukun
  - Praktik duku, praktik perawat dan praktik dokter
16. Tablet apakah yang diberikan pada ibu hamil untuk mencegah anemia ?
- Zat Besi**
  - Antibiotik
  - Dexametason
  - Antasida
17. Tablet zat Besi yang diberikan kepada ibu berfungsi sebagai ?
- Untuk menjaga kekebalan tubuh ibu dan bayi
  - Untuk membentuk sel darah merah dan membantu pembentukan mioglobin, kolagen serta enzim**
  - Untuk melancarkan persalinan
  - Untuk menambah stamina ibu dalam menghadapi persalinan
18. Imunisasi apakah yang diberikan pada ibu dalam masa kehamilan ?
- Polio
  - Campak
  - Tetanus toxoid (TT)**
  - BCG
19. Imunisasi Tetanus Toxoid diberikan untk ?
- Upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan bayi**
  - Untuk membentuk sel darah merah
  - Untuk melancarkan proses persalinan
  - Untuk menjaga kekebalan tubuh ibu dan bayi
20. Selama kehamilan, berapa kali seharusnya ibu mendapat imunisasi TT (Tetanus Toxoid) ?
- 1 kali
  - 2 kali**
  - 3 kali
  - 4 kal

#### D. Sikap

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda check list (√) pada salah satu tempat yang disediakan

keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu – ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan, agar kesehatan ibu dan kandungan dapat terpantau dengan baik.					
2	Pemeriksaan kehamilan dilakukan cukup hanya pada usia kandungan 9 bulan agar persalinan dapat berjalan dengan lancar					
3	Untuk mendapatkan kesehatan yang optimal pada masa kehamilan perlu memeriksakan kehamilan (ANC), dan mengikuti saran dokter dan maupun tenaga kesehatan lainnya seperti perawat dan bidan.					
4	Untuk melakukan pemeriksaan kehamilan tidak perlu bersusah paya ke dokter, perawat maupun bidan, ke dukun pun sama saja.					
5	Pemeriksaan kehamilan (ANC) harus segera dilakukan saat mengetahui sedang hamil					
6	Untuk mencapai keselamatan dan kesehatan saat melahirkan tidak perlu melakukan ANC secara rutin, karena melakukan					

	ANC dengan tidak ANC sama saja.					
7	Untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ibu harus datang ke Klinik karena akan mendapat pelayanan yang baik					
8	Tidak perlu datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilan, ke dukun lebih berpengalaman karena dukun dari zaman dahulu sudah ada.					
9	Melakukan pemeriksaan kehamilan secara dini dapat mencegah hal – hal yang tidak diinginkan pada ibu dan bayi karena lebih cepat kita mengetahui sesuatu lebih baik					
10	Tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan secara dini karena setiap anak yang diberikan oleh Tuhan adalah yang terbaik					

#### E. Tindakan

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda check list (√) pada salah satu tempat yang disediakan

<b>TRIMESTER I / PERTAMA (USIA KEHAMILAN 1 – 3 BULAN)</b>						
<b>BULAN</b>	<b>TIMBANG BB</b>	<b>UKUR TD</b>	<b>UKUR TFU</b>	<b>Tab. Zat Besi</b>	<b>Imun. TT</b>	<b>Tes.PMS</b>
<b>I</b>						
<b>II</b>						
<b>III</b>						

**TRIMESTER II / PERTAMA (USIA KEHAMILAN 4 – 6 BULAN)**

<b>BULAN</b>	<b>TIMBANG BB</b>	<b>UKUR TD</b>	<b>UKUR TFU</b>	<b>Tab. Zat Besi</b>	<b>Imun. TT</b>	<b>Tes.PMS</b>
I						
II						
III						

**TRIMESTER III / PERTAMA (USIA KEHAMILAN 7 – 9 BULAN)**

<b>BULAN</b>	<b>TIMBANG BB</b>	<b>UKUR TD</b>	<b>UKUR TFU</b>	<b>Tab. Zat Besi</b>	<b>Imun. TT</b>	<b>Tes.PMS</b>
I						
II						
III						

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.poltekkkes-medan.ac.id , email : poltekkkes\_medan@yahoo.com



06 Februari 2017

No : KP.02.01/00/01/110/12017  
Lamp : satu exp  
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Yth : Ka. Klinik Bersalin Niar Medan ✓

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2016 – 2017 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang Keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Studi Pendahuluan yang diperlukan dari Institusi yang Saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Ray Sandi Efendi Rambe	P07520114028	Gambaran Prilaku Ibu hamil terhadap ANC di Klinik Bersalin Niar Medan Tahun 2017.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan izin Saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Endang Susilawati, SKM., M. Kes  
NIP.196609231997032001

**PEMERINTAH KOTA MEDAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**KLINIK BERSALIN NIAR**

Jl. Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang Timbang Deli Medan Amplas

Medan, Februari 2017

Nomor : KP.02.01/00/01/710/2017

Lamp :

Hal : **Balasan Izin Awal**

Kepada Yth,

Dekan Politeknik Kesehatan Medan

Di-

Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan tuntutan kurikulum Politeknik Kesehatan Medan bahwa mahasiswa melaksanakan penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dan telah selesai melakukan survey awal di Klinik Bersalin NIAR Kab. Deli Serdang, maka kami mengembalikan mahasiswa tersebut ke pendidikan. Adapun mahasiswanya tersebut adalah :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Ray Sandi Efendi Rambe	P07520114028	Gambaran Perilaku Ibu Hamil Terhadap ANC di Klinik Bersalin Niar Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017



Demikianlah surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Medan, Februari 2017

Kepala Klinik Bersalin Niar



KLINIK PRAYANA  
NIAR

*Juniarsih*  
(Juniarsih Am.Keb)

308 / 440 / KP / 1 / DE / 2014-2016  
RSN, V. DESA MARUMBAU, II NO. 51



**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



06 Juli 2017

No : KP.02.01/00/01/274/2017  
Hal : Izin tempat Penelitian dan Pengambilan Data

Yth : Ka. Klinik Pratama Niar Patumbak Kab. Deli Serdang ✓

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III pada Semester VI TA. 2016 – 2017 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang Keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin tempat Penelitian dan Pengambilan Data yang diperlukan dari Institusi yang Saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Ray Sandi Efendi Rambe	P07520114028	Prilaku Ibu hamil tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kab. Deli Serdang Tahun 2017.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan izin Saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua,  
  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN  
Endang Susilawati, SKM., M. Kes  
NIP196609231997032001

**PEMERINTAH KOTA MEDAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**KLINIK BERSALIN NIAR**

Jl. Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang Timbang Deli Medan Amplas

Medan, Juli 2017

Nomor : KP.02.01/00/01/710/2017

Lamp :

Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth,  
Dekan Politeknik Kesehatan Medan  
Di-  
Medan

Dengan hormat,

Sesuai dengan tuntutan kurikulum Politeknik Kesehatan Medan bahwa mahasiswa melaksanakan penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dan telah selesai melakukan penelitian di Klinik Bersalin NIAR Kab. Deli Serdang, maka kami mengembalikan mahasiswa tersebut ke pendidikan. Adapun mahasiswanya tersebut adalah :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Ray Sandi Efendi Rambe	P07520114028	Perilaku Ibu Hamil Tentang ANC di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Demikianlah surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Medan, Juli 2017

Kepala Klinik Bersalin Niar



KLINIK BERSALIN NIAR  
Medan

(Juniarsih Am.Keb)

081 430 1111 / 081 430 1112  
Jl. V.K.R. Pringgodani No. 100, Medan









## HASIL PROGRAM SPSS 17,0

NAMA : RAY SANDI EFENDI RAMBE

NIM : P07520114028

### Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	16	39.0	39.0	39.0
Cukup	20	48.8	48.8	87.8
Kurang	5	12.2	12.2	100.0
Total	41	100.0	100.0	

### Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	39	95.1	95.1	95.1
Negatif	2	4.9	4.9	100.0
Total	41	100.0	100.0	

### Tindakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lengkap	38	92.7	92.7	92.7
Tidak Lengkap	3	7.3	7.3	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Pengetahuan \* Sikap Crosstabulation**

Count

	Sikap		Total
	Positif	Negatif	
Pengetahuan Baik	16	0	16
Cukup	19	1	20
Kurang	4	1	5
Total	39	2	41

**Pengetahuan \* Tindakan Crosstabulation**

Count

	Tindakan		Total
	Lengkap	Tidak Lengkap	
Pengetahuan Baik	15	1	16
Cukup	19	1	20
Kurang	4	1	5
Total	38	3	41

**Sikap \* Tindakan Crosstabulation**

Count

	Tindakan		Total
	Lengkap	Tidak Lengkap	
Sikap Positif	38	1	39
Negatif	0	2	2
Total	38	3	41










## DAFTAR KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : Ray Sandi Efendi Rambe

NIM : P07520114094

JUDUL : "PERILAKU IBU HAMIL TENTANG ANC DI KLINIK PRATAMA NIAR  
PATUMABAK KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2017"

NO	HARI TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	T.TANGAN DOSEN PEMBIMBING 1	T.TANGAN DOSEN PEMBIMBING 2
1.	Senin, 20 Desember 2017	Konsul Judul	Acc Judul		
2.	Senin, 13 Desember 2017	Konsul Bab I, Bab II, Bab III dan Kuesioner	Revisi Bab I, Bab II, Bab III		
3.	Jumat, 17 Februari 2017	Konsul Bab I, Bab II, Bab III dan Kuesioner	Revisi Bab I, Bab II, Bab III dan kuesioner		
4	Jumat, 24 Februari 2017	Konsul Revisi Bab I, II, III dan Kuesioner	ACC Bab I, II, III dan kuesioner, Daftar isi, Daftar pustaka, Kata pengantar		
5	Rabu, 12 April 2017	Konsul Revisi Judul, Bab II, III dan Kuesioner	Perbaiki Judul, Perbaiki Tulisan, perbaiki kalimat		

6	Rabu, 19 April 2017	Konsul Revisi Bab II, III dan Kuesioner	Revisi Bab II, dan bab III	UH	SP
7	Rabu, 19 April 2017	Konsul Revisi Bab II, dan bab III	ACC Bab II, dan bab III	UH	SP
8	Senin, 17 juli 2017	Konsul Bab IV dan V	Perbaikan tabel dan bab V	UH	SP
9	Selasa, 18 juli 2017	Konsul Bab IV dan V	Perbaikan tabel dan bab V	UH	SP
10	Rabu, 19 Juli 2017	Konsul Bab IV dan V	ACC Bab IV dan V	UH -	SP

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Hj. Nurlama Siregar, S.Kep.Ners, M.Kes  
NIP. 197206221995032001



Soep, S.Kp.Ns.M.Kes  
NIP. 197012221997031002

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

### *Daftar pribadi penulis*

Nama : Ray Sandi Efendi Rambe  
Tempat/ Tanggal Lahir : Air Kanan, 15 Januari 1996  
Jenis Kelamin : Laki – laki  
Anak ke : 2 dari 5 bersaudara  
Agama : Islam  
Alamat : Air Kanan Kec. Dolok Sigompulon Kab. PALUTA

### *Nama Orang Tua*

Ayah : Nurman Efendi Rambe  
Ibu : Rukiyah Ritonga

### *Riwayat pendidikan*

Tahun 2003 – 2008 : SDN, 100590 Air Kanan  
Tahun 2009 – 2011 : MTSS, Ash - Shobriyah  
Tahun 2012 – 2014 : SMA Negeri 1 Percut Sei Tuan  
Tahun 2015 – 2017 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
Jurusan Keperawatan Prodi D-III