

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN
LABORATORIUM SEWAKTU HAMIL DI PUSKESMAS
JENANGAN KABUPATEN PONOROGO**

TUGAS AKHIR



Oleh:

Vidya Susilowati

NIM : 09160563 N

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN
LABORATORIUM SEWAKTU HAMIL DI PUSKESMAS
JENANGAN KABUPATEN PONOROGO**

TUGAS AKHIR



Oleh :

Vidya Susilowati

NIM : 09160563 N

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir:

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM SEWAKTU HAMIL DI PUSKESMAS JENANGAN KABUPATEN PONOROGO

Oleh :

Vidya Susilowati

NIM : 09160563 N

Surakarta, 15 Juli 2017

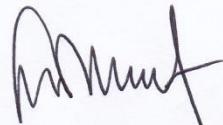
Menyetujui,

Pembimbing Utama



dr. Amiroh Kurniati, Sp.PK.M.Kes
NIP.19730517 200212 2 004

Pembimbing Pendamping



Drs. Edy Prasetya, M.Si
NIS. 01.89.012

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir:

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM SEWAKTU HAMIL DI PUSKESMAS JENANGAN KABUPATEN PONOROGO

Oleh :

Vidya Susilowati

NIM : 09160563 N

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal, 26 Juli 2017

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I : <u>dr.Kunti Dewi, Sp. PK</u> NIK : 118008902		<u>26 juli 2017</u>
Penguji II : <u>dr. Oyong, Sp.PA</u> NIP.19650227 199903 1 001		<u>26 juli 2017</u>
Penguji III : <u>Drs. Edy Prasetya, M.Si</u> NIS: 01.89.012		<u>26 juli 2017</u>
Penguji IV : <u>dr.Amiroh Kurniati,Sp.PK.M.Kes</u> NIP.19730517 200212 2 004		<u>26 juli 2017</u>

Mengetahui,



Prof.dr.Marsetyawan HNE S,M.Sc., Ph.D
NIDN.0029094802

Ketua Program Studi
D-IV Analis Kesehatan

Tri Mulyowati,SKM., M.Sc
NIS.01.2011.153

LEMBAR PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberikan berkat-NYA kepada saya, senantiasa menyertai dan membimbing hidup saya.
2. Ayah dan Ibu yang selalu memberikan dukungan kepada saya dalam doa dan kasihnya kepada saya.
3. Suami dan anak saya yang saya cintai, yang selalu mendukung dan menemani saya
4. Dosen pembimbing saya yang senantiasa membimbing saya dengan sabar
5. Rekan-rekan Puskesmas Jenangan yang selalu mendukung dan memahami saya.
6. Dan teman-teman D-IV Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta 2016/2017 yang saya cintai.

MOTTO

“ Takut akan TUHAN adalah permulaan pengetahuan dan Serahkanlah segala kekuatiran MU kepadanya sebab IA yang memelihara kamu “

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tugas akhir ini merupakan jiplakan dari penelitian / karya ilmiah / tugas akhir orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 4 Juli 2017



NIM : 09160563 N

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan limpahan berkat dan kasih-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo”

Skripsi ini disusun untuk melakukan penelitian mengenai kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium guna menyelesaikan tugas akhir untuk meraih gelar kesarjanaan D-IV Analis Kesehatan di Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari dalam menyusun skripsi ini banyak dibantu oleh banyak pihak yang mendukung dalam menyelesaikan tugas ini. Untuk ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof.dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc, Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Tri Mulyowati, SKM, M.Kes selaku Ketua progam studi D-IV Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
4. dr. Amiroh Kurniati, SpPK.M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyelesaian tugas skripsi ini.

5. Drs. Edy Prasetya, M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyelesaian tugas skripsi ini.
6. Drg. Titik Suprihatin selaku kepala Puskesmas Jenangan yang telah memberikan ijin penelitian skripsi ini.
7. Seluruh keluarga, suami, anak, orang tua dan saudara yang telah memberikan motivasi dengan tulus kepada penulis dalam menyelesaikan tugas skripsi ini.
8. Seluruh responden ibu hamil yang telah bersedia secara sukarela menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Rekan-rekan mahasiswa program D-IV Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan tugas ini.

Akhirnya , sebagai buah karya manusia, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak sekali kekurangan dan kelemahan dalam penyusunannya, oleh karena itu penulis dengan tangan terbuka menerima saran dan kritik yang sifatnya membangun dalam menyempurnakan skripsi ini.

Surakarta, 4 Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
INTISARI.....	xviii
ABSTRAK	xix
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu Hamil	7

2. Pengetahuan	17
a. Pengertian Pengetahuan	17
b. Tingkatan Pengetahuan	18
c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	20
3. Sikap.....	21
a. Pengertian Sikap	21
b. Tingkatan Sikap.....	21
4. Kepatuhan	23
a. Pengertian Kepatuhan	23
b. Faktor-faktor Kepatuhan	23
B. Landasan Teori.....	26
1. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan.....	26
2. Hubungan sikap ibu hamil dengan kepatuhan	27
3. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan.....	28
C. Hipotesa.....	30

BAB.III METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sampel.....	31
C. Bahan dan Alat	33
D. Variabel Penelitian.....	33
E. Prosedur Penelitian	35

1. Tehnik pengumpulan data	35
2. Instrumen Penelitian	36
F. Tehnik Analisa Data	37
1. Pengujian Kuisioner.....	37
2. Pengolahan Data	39
3. Metode Analisa Data	41

BAB.IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	43
1. Data Umum	43
a. Karakteristik Lokasi Penelitian	43
b. Karakteristik Responden.....	44
2. Uji Instrumen Penelitian.....	53
a. Uji Validitas.....	53
b. Uji Realibilitas	53
3. Analisa Univariat	54
a. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden terhadap Pemeriksaan Laboratorium.....	54
b. Distribusi Sikap Responden terhadap Pemeriksaan Laboratorium	55
c. Distribusi Frekwensi Kepatuhan Responden terhadap Pemeriksaan Laboratorium	56
4. Analisa Bivariat	57

a.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pemeriksaan Laboratorium	57
b.	Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pemeriksaan Laboratorium	58
c.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Sikap Ibu Hamil	60
	B. Pembahasan	61
BAB.V KESIMPULAN DAN SARAN		
A.	KESIMPULAN	65
B.	SARAN.....	65
	DAFTAR PUSTAKA	68
	LAMPIRAN	71

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.Kerangka konsep pengetahuan dan sikap.....	29
Gambar 2. Grafik Distribusi Frekuensi Umur.....	45
Gambar 3. Grafik Distribusi Pendidikan.....	46
Gambar 4. Grafik Frekuensi Pekerjaan.....	48
Gambar 5. Grafik Distribusi Penghasilan	49
Gambar 6. Grafik Distribusi Frekuensi Paritas	50
Gambar 7. Grafik Frekuensi Usia Kehamilan.....	52
Gambar 8. Grafik Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Laboratorium	55
Gambar 9. Grafik Distribusi Sikap Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Labortorium	56
Gambar 10. Grafik Distribusi Kepatuhan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Laboratorium	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	44
Tabel 2 Karakteristik Responden menurut umur	45
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	46
Tabel 4. Karakteristik Responden menurut pendidikan	47
Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan. Pekerjaan.....	47
Tabel 6. Karakteristik Responden menurut pekerjaan	48
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Penghasilan	49
Tabel 8. Karakteristik Responden menurut Penghasilan	49
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Respon terhadap Paritas	50
Tabel 10.Karakteristik Responden Menurut Paritas	51
Tabel 11.Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia Kehamilan	51
Tabel 12. Karakteristik Responden menurut usia Kehamilan.....	52
Tabel 13. Distribusi Frekwensi Responden Terhadap Tingkat Pengetahuan	54
Tabel 14. Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Laboratorium	55
Tabel 15. Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laborium.....	56
Tabel 16. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laboratorium	57
Tabel 17. Tabulasi Silang Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laboratorium	58

Tabel 18. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu hamil Terhadap Pemeriksaan Laboratorium	60
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian.....	L-1
Lampiran 2	Surat Pernyataan selesai Penelitian.....	L-2
Lampiran 3	Persetujuan Responden.....	L-3
Lampiran 4	Kuisisioner.....	L-4
Lampiran 5	Data hasil penelitian.....	L-5
Lampiran 6	Data hasil statistik.....	L-6

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BTA	: Bakteri Tahan Asam
CFA	: <i>Confirmatoin Factor Analysis</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>
Dinkespro Jatim	: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur
Dirjen P2M PL	: Direktorat Jendral Pemberatasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan
DITBINKES	: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Ibu
H0	: Hipotesis Nol
H1	: Hipotesis Alternatif
HB	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficieny Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IRT	: Ibu Rumah Tangga
OR	: <i>Odd Ratio</i>
PERMENKES RI	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

PICT : *Provider Initiated Testing and Counseling*

PNS : Pegawai Negeri Sipil

POCT : *Point of Care Testing*

RH : Rhesus

SD : Sekolah Dasar

SMA : Sekolah Menengah Atas

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SPS : Sewaktu Pagi Sewaktu

SPSS : *Statistik Product and Service Solutions*

TBC : Tuberkulosis

WHO : *World Health Organisation*

INTISARI

Vidya Susilowati. 2017. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo. Skripsi. Program D-IV Analis Kesehatan . Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Setia Budi Surakarta.

Pemeriksaan laboratorium yang benar dan akurat bagi ibu hamil dapat digunakan untuk skrining penyakit, penetapan diagnosis, pemberian pengobatan, pemantaun hasil pengobatan dan penentuan prognosis sehingga pemeriksaan laboratorium diharapkan membantu menurunkan angka kematian ibu selama masa kehamilan dan persalinan. Kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil dapat dilakukan dengan pemahaman pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil dan sikap positif ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium di wilayah puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo.

Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *accidental sampling* dengan sampel 76 ibu hamil yang masuk cakupan wilayah puskesmas Jenangan yang melakukan pemeriksaan laboratorium untuk pertama kali di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo 2017. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuisioner dan dianalisis uji *Chi Square*

Penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo ($\rho = 0,000$, $OR 23,750$, (CI) 95% 4,958 – 113,761 dan tidak terdapat hubungan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo ($\rho = 0,858$, $OR 1,235$, (CI) 95% 0,121 – 12,564).

Kata kunci ibu hamil, kepatuhan, pemeriksaan laboratorium, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

Vidya Susilowati. 2017. Relationship between Knowledge Level of Pregnant Women, Their Attitude, and Obedience for Prenatal Laboratory Examination at Puskesmas of Jenangan, Ponorogo Regency. Graduate Thesis. D-IV Major of Health Analyst. Health Science Faculty. Setia Budi University of Surakarta.

Exact and accurate laboratory examination for pregnant women is aimed for morbidity screening, diagnosing, medication, treatment monitoring, and prognostic assessment. Conducting this examination has a role in decreasing of maternal mortality rate during pregnancy and childbirth. The obedience of pregnant women for laboratory examination is an outcome of good knowledge about the importance of prenatal laboratory examination, and positive attitude towards the examination. This research objective is to investigate relationship between knowledge level of pregnant women, their attitude, and their obedience for prenatal laboratory examination at Puskesmas of Jenangan, Ponorogo Regency.

An accidental sampling was conducted to take a sample of 76 pregnant women living at the working area of Puskesmas of Jenangan, Ponorogo Regency, who attend examination for the first time, at this Puskesmas in 2017. Research data were collected using questionnaire and then analyzed using chi square test.

The results show that there is a relationship between knowledge of pregnant women and their obedience for prenatal laboratory examination at Puskesmas of Jenangan, Ponorogo Regency ($p = 0.000$; odds ratio = 23.750; 95% CI : 4.958 – 113.761), and there is no relationship between attitude of pregnant women and their obedience for prenatal laboratory examination at Puskesmas of Jenangan, Ponorogo Regency ($p = 0.858$; odds ratio = 1.235; 95% CI : 0.121 – 12.564).

Keywords: pregnant women, obedience, laboratory examination, knowledge, attitude

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri agar pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Dalam pelaksanaanya, pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan azas perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian serta adil dan merata dengan mengutamakan aspek manfaat utamanya bagi kelompok rentan seperti ibu, bayi dan anak. Setiap ibu hamil diharapkan dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat, bersalin dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Oleh karena itu, setiap ibu hamil harus dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan untuk mendapat pelayanan sesuai standar, termasuk deteksi kemungkinan adanya masalah / penyakit yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janinnya (Ditbinkes Ibu, 2015)

Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap penyebab kematian ibu. Pada hasil sensus penduduk 2010 penyebab kematian ibu antara lain perdarahan postpartum (20%), hipertensi dalam kehamilan termasuk preeklampsia/eklampsia (32%), partus lama (1%), abortus (4%), perdarahan antepartum (3%), komplikasi puerperium (31%), kelainan amnion (2%), lain-lain (7%). Faktor berpengaruh lainnya adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria, *Human*

immune deficiency syndrome/Acquired immune deficiency syndrome (HIV/AIDS), tuberculosis (TBC), sifilis, penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, kekurangan iodium maupun yang mengalami kekurangan gizi. Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah perlu dilakukan deteksi dini dan monitoring penyebab kematian ibu dengan pemeriksaan laboratorium yang tepat dan terarah pada setiap ibu hamil, bersalin dan nifas agar dapat dilakukan intervensi lebih awal. Sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan laboratorium digunakan untuk skrining penyakit, penetapan diagnosis, pemberian pengobatan, pemantauan hasil pengobatan dan penentuan prognosis. Dengan demikian diharapkan hasil pemeriksaan laboratorium yang benar dan akurat turut berperan membantu menurunkan angka kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas (Permenkes RI, 2013)

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil merupakan bagian dari *AnteNatal Care* terpadu (ANC terpadu) yang meliputi pemeriksaan laboratorium rutin yaitu pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin darah dan pemeriksaan protein dalam urin kemudian pemeriksaan laboratorium khusus yaitu pemeriksaan laboratorium yang dilakukan atas adanya indikasi pada ibu hamil meliputi pemeriksaan kadar gula darah, Hepatitis B (HbsAg), anti sifilis, HIV, malaria dan tuberkulosis (Permenkes RI, 2014)

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2013 dari 100.296 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan anti HIV, sebanyak 3.135 (3,1 %) ibu hamil dinyatakan positif HIV sedangkan dari bulan Januari – Juni 2013 sebanyak 10.353 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan anti sifilis sebanyak 264 (2,5 %) ibu hamil dinyatakan positif sifilis (Ditbinkes Ibu, 2015)

Pada data riset hasil kesehatan dasar (Risksdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1 % dikarenakan ibu hamil kurang asupan zat besi. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia yang akan menambah risiko perdarahan dan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah oleh karena itu penting bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan hemoglobin minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga (Permenkes RI, 2014)

Sementara di puskesmas Jenangan sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Jenangan dengan luas wilayah 39,1 km mempunyai 11 desa dengan jumlah penduduk pada tahun 2015 sebanyak 32.703 jiwa, sampai Oktober 2016 mempunyai ibu hamil dengan jumlah 475 jiwa dengan target 90% melakukan pemeriksaan laboratorium untuk memenuhi pelayanan antenatal terpadu pada pelaksanaanya hanya sebanyak 320 (67,36%) ibu hamil yang melakukan pemeriksaan laboratorium.

Pengetahuan pentingnya pemeriksaan laboratorium dalam suatu kehamilan juga harus diketahui oleh setiap ibu hamil sehingga ibu hamil bisa mengambil suatu sikap positif demi keselamatan janin yang

dikandungnya juga demi keselamatan ibu hamil oleh sebab itu pengetahuan dan sikap yang dimiliki ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan di laboratorium sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat menurun.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Komariyah (2008) menunjukkan hasil terdapat hubungan pengetahuan dan perilaku responen tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan, tetapi tidak terdapat hubungan sikap responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Penelitian lain oleh Damanik (2008) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan hemoglobin sewaktu hamil tetapi tidak terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan pemeriksaan hemoglobin sewaktu hamil. Sedangkan penelitian dari Ranti (2013) menunjukkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan uraian di atas dan kurangnya ibu hamil yang melakukan pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas Jenangan, maka dilakukan penelitian tentang “ Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo.”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang ada sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil ?
2. Apakah ada hubungan sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo
2. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat kelulusan dan menambah pengetahuan serta sebagai informasi dan tambahan untuk meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat.

2. Bagi Perkembangan Ilmu

Sebagai sumber data tambahan atau perbandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo dalam meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dalam mencari sumber informasi yang berhubungan dengan pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil, pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium serta sebagai bahan tambahan guna memperbanyak sumber informasi di perpustakaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu Hamil

Laboratorium untuk ibu hamil merupakan salah satu langkah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, dimana dengan pemeriksaan laboratorium maka potensi masalah selama kehamilan dapat terdeteksi sedini mungkin untuk mendapat penanganan yang tepat dalam mencegah kondisi yang lebih serius (Anonim, 2015)

Menurut pedoman pelayanan antenatal terpadu kemenkes 2015 pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/endemi (malaria, HIV dan lain-lain). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal tersebut meliputi :

a. Pemeriksaan Golongan Darah

Petugas kesehatan baik bidan atau dokter harus mengetahui golongan darah ibu hamil, apakah ibu mempunyai golongan darah A, B, AB, O Rhesus positif (RH +) serta Rhesus negatif (RH-). Bila darah ibu Rh negatif dan ibu mengandung bayi dengan Rh Positif maka tubuh ibu akan memproduksi antibodi untuk melawan atau menentang sel-sel darah rh positif bayi dan akan merusak sel darah merah bayi sehingga terjadi kuning (ikterus) yang bisa menyebabkan kerusakan otak atau kematian bayi.

Ibu hamil yang mendapat transfusi darah atau menerima hasil darah, akan berisiko untuk terjadi sensitasi rhesus atau isoimunisasi. Isoimunisasi berarti ibu hamil membuat antibodi yang bersirkulasi dalam sistem tubuh ibu hamil, yang tidak membahayakan ibu hamil tetapi dapat menyerang darah janin ibu hamil yang rh-positif. Antibodi ibu hamil melewati plasenta dan menyerang darah bayi. Ini dapat menyebabkan penyakit darah pada janin atau bayi yang baru lahir, hal ini menyebabkan bayi mengalami anemia saat masih berada dalam kandungan dan bisa menjadi masalah serius. Oleh karena itu pemeriksaan golongan darah sudah dilakukan sejak awal kehamilan maka kemungkinan yang akan terjadi bisa diatasi. Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil juga membantu mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan (Stoppard, 2009)

Golongan darah terdiri dari golongan darah A, B, AB dan O. Penetapan golongan darah dengan mereaksikan serum anti-A, anti-B, anti-AB dengan darah pasien, hasil positif akan terjadi aglutinasi (Gandasoebrata, 2010)

b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)

Hemoglobin adalah molekul yang terdiri dari 4 kandungan haem (berisi zat besi) dan 4 rantai globin (alfa,beta, gama dan delta), berada di dalam eritrosit dan bertugas utama untuk mengakut oksigen. Kualitas darah dan warna merah darah ditentukan oleh kadar hemoglobin (Sutedjo, 2007)

Pemeriksaan kadar Hb ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga, bila ada indikasi pemeriksaan kadar Hb juga dilakukan pada trimester kedua. Pemeriksaan kadar Hb ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya (Ditbinkes ibu, 2015)

Anemia pada ibu hamil berarti rendahnya kadar Hb pada darah yang menandakan sedikitnya jumlah oksigen yang beredar dalam tubuh. Gejala yang tampak pada ibu hamil dengan kadar Hb rendah adalah pucat, lemah, pusing, sulit berkonsentrasi hingga pingsan. Kadar Hb normal pada ibu hamil menurut *World Health Organisation* (WHO), hamil trimester pertama : 11,6-13,9 gr/dl, hamil trimester kedua : 9,7-14,8 g/dl dan hamil trimester ketiga 9,5-15,0 g/dl sedangkan batasan

kadar Hb untuk kategori anemia ringan : 8-11 g/dl dan anemia berat : Hb < 8 g/dl perlu penanganan segera dan tepat dari dokter (Mediskus, 2015)

Kadar Hb bisa rendah saat hamil dikarenakan selama kehamilan volume darah bertambah banyak untuk mengakomodasi perubahan dalam tubuh dan membantu bayi agar mendapat pasokan darah yang cukup serta membentuk sel-sel darah pada janin. Atas dasar inilah kebutuhan ibu hamil akan zat besi sangat meningkat bahkan hingga 3 kali lebih besar dibandingkan wanita tidak hamil. Asupan makanan yang tidak mampu mencukupi kebutuhan zat besi pada ibu hamil bisa menyebabkan ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi dibuktikan dengan pemeriksaan kadar Hb yang menunjukkan kadar Hb yang lebih rendah dari normal (Mediskus, 2015)

Kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kadungan, meningkatkan risiko lahir prematur atau bayi dengan berat lahir rendah hingga keguguran sedangkan pada ibu dapat menyebabkan perdarahan, mengalami depresi setelah melahirkan, Infeksi yang berhubungan dengan intrapartum dan postpartum (Stoppard, 2009)

Penetapan kadar Hb ditentukan dengan mengukur absorpsi larutan Hb yang berwarna dengan panjang gelombang 540 nm. Metode yang digunakan adalah dengan cara mengubah Hb menjadi sianmethemoglobin (Widmann, 1995)

c. Pemeriksaan Protein dalam Urin

Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi (Ditbinkes Ibu, 2015)

Proteinuria atau tingginya kadar protein dalam urin ibu hamil mengindikasikan tejadinya preeklampsi. Preeklampsi ialah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi edema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam trimester kedua kehamilan. Pemeriksaan protein urin dibutuhkan oleh ibu hamil bila dicurigai mengalami preeklampsi ringan atau berat. Preeklampsia adalah salah satu kasus gangguan kehamilan yang bisa menjadi penyebab kematian ibu. Pemeriksaan protein dalam urin juga dapat memberikan asuhan kepada ibu hamil yang ditujukkan untuk mencegah timbulnya masalah potensial yaitu tejadinya eklampsi (Wellsphere, 2015)

Pemeriksaan protein urin dengan metode carik celup (dipstik). Dipstik dicelupkan kedalam urin pasien biarkan kurang lebih 1 menit kemudian perubahan warna yang terjadi pada dipstik dibandingkan dengan standar warna (Gandasoebrata, 2010)

d. Pemeriksaan Kadar Gula dalam Darah

Ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali

pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua dan sekali pada trimester ketiga (Ditbinkes ibu, 2015)

Terdapat 2 jenis diabetes melitus yang sering dialami ibu hamil yaitu diabetes melitus gestasional dan diabetes melitus pragestasi. Diabetes melitus gestasional adalah diabetes melitus yang diketahui sewaktu hamil dimana terjadi keadaan intoleransi karbohidrat dari seorang wanita yang diketahui pertama kali ketika sedang hamil dan patut dicurigai pada wanita yang memiliki ciri gemuk, riwayat keluarga diabetes, riwayat melahirkan bayi > 4 kg, riwayat bayi lahir mati dan riwayat abortus berulang.

Diabetes pragestasi adalah diabetes mellitus yang telah terjadi sebelum hamil dimana diabetes yang terjadi sebelum konsepsi dan terus berlanjut setelah masa hamil. Diabetes mellitus sangat berpengaruh terhadap kehamilan diantaranya dapat menyebabkan abortus, partus prematurus, hamnion, kesalahan letak jatung, dan insufisiensi plasenta (Lowdermilk, 2004)

Metode penetapan kadar gula darah menggunakan metode hexokinase glukosa oksidase dan glukosa dehidrogenase atau *point of care testing* (POCT).

e. Pemeriksaan anti sifilis

Pemeriksaan anti sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga menderita sifilis. Pemeriksaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan. Sifilis merupakan

infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh kuman *Treponema Pallidum*. Apabila penyakit ini mengenai ibu hamil, maka kuman dapat ditularkan ke bayi melalui plasenta atau pada saat bersalin. Sifilis dapat mengakibatkan keguguran, lahir mati, serta sifilis kongenital pada bayi. Tidak semua bayi akan tertular, oleh karena itu makin awal terjadi infeksi, risiko penularan ke bayi akan semakin tinggi. Pada perempuan yang telah menderita sifilis dalam beberapa tahun hampir separunya dapat berpengaruh pada kehamilan. Dari angka tersebut separuhnya dapat berakibat lahir mati termasuk keguguran dan separunya lagi berakibat kematian perinatal atau kongenital sifilis dan BBLR (bayi dengan berat lahir rendah) (Dinkespro Jatim, 2016)

Pemeriksaan sifilis menggunakan pemeriksaan serologis metode *rapid test* dimana serum pasien diteteskan di atas reagen kaset lalu ditetesi dengan *assay diluent*. Hasil yang keluar positif bila terdapat garis dua yaitu pada *control* dan sampel dan hasil negatif bila terdapat garis satu pada *control* saja.

f. Pemeriksaan HIV

Virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjadi penyakit infeksi. AIDS (*Acquired Immune deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV (WHO, 2013)

Di daerah endemi HIV meluas dan terkonsentarsi, tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan wajib menawarkan tes HIV kepada semua ibu hamil secara inklusif pada pemeriksaan laboratorium rutin lainnya saat pemeriksaan antenatal atau menjelang persalinan. Di daerah epidemi rendah, pemeriksaan tes HIV oleh tenaga kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil dengan IMS dan TB secara inklusif pada pemeriksaan laboratorium lainnya saat pemeriksaan antenatal atau menjelang persalinan. Teknik ini disebut *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC) atau tes HIV atas inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK) (Ditbinkes Ibu, 2015)

Efek infeksi HIV pada kehamilan adalah berkaitan dengan kejadian abortus, prematuritas, gangguan pertumbuhan intra uterin, kematian janin, penularan kepada janin dan meningkatnya angka kematian ibu (Dirjen P2M PL, 2003)

Pemeriksaan diagnostik infeksi HIV menggunakan pemeriksaan serologis metode *rapid tes*. Pemeriksaan tersebut dilakukan secara serial menggunakan tiga reagen HIV yang berbeda dalam hal preparasi antigen, prinsip tes, dan jenis antigen yang memenuhi kriteria sensitivitas dan spesitifitas (WHO, 2013)

g. Pemeriksaan Darah Malaria

Malaria adalah penyakit yang dapat bersifat akut maupun kronik, disebabkan oleh protozoa genus *Plasmodium*, ditandai dengan demam, anemia dan splenomegali (WHO, 2013)

Semua ibu hamil di daerah endemis malaria (endemis sedang dan tinggi) dilakukan pemeriksaan darah malaria dalam rangka skrining pada kontak pertama. Ibu hamil di daerah non endemis malaria (endemis rendah) dilakukan pemeriksaan darah malaria apabila ada indikasi (Ditbinkes Ibu, 2015)

Wanita hamil termasuk golongan yang rentan untuk terkena malaria sehubungan dengan penurunan imunitas di masa kehamilan. Malaria pada kehamilan dapat menimbulkan berbagai keadaan patologi pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Pada ibu hamil, malaria dapat mengakibatkan timbulnya dermam, anemia, hipoglikemia, udema paru akut, gagal ginjal bahkan dapat menyebabkan kematian. Pada janin yang dikandung oleh ibu penderita malaria dapat terjadi abortus, lahir mati, persalinan prematur, berat badan lahir rendah dan kematian janin. Keadaan patologi yang ditimbulkan ini sangat tergantung pada status imunitas, jumlah paritas dan umur ibu hamil (Rusdji, 2012). Diagnosis Malaria ditegakkan bila ditemukan parasit (*Plasmodium*) pada pemeriksaan apus darah tepi dengan mikroskop (WHO, 2013)

h. Pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA)

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penularannya melalui droplet dahak penderita TBC saat penderita batuk dan tertular pada orang di sekitarnya. Pemeriksanya melalui dahak sebanyak tiga kali pengambilan SPS

(sewaktu – pagi – sewaktu) lalu dilakukan pewarnaan BTA (bakteri tahan asam) (WHO, 2013)

Tuberkulosis paru pada kehamilan seperti tuberkulosis paru umumnya merupakan problem kesehatan masyarakat Indonesia maupun negara-negara yang sedang berkembang lainnya. Penyakit ini perlu diperhatikan dalam kehamilan, karena penyakit ini masih merupakan penyakit rakyat sehingga menjadi masalah pada ibu hamil, bayinya dan masyarakat sekitarnya (Aloysius, 2007)

Pengaruh TBC pada kehamilan tergantung dari beberapa faktor antara lain : lokasi penyakit, usia kehamilan, status gizi ibu dan ada tidaknya penyakit penyerta. Tuberkulosis pada ibu hamil menyebabkan meningkatnya resiko bayi dengan berat badan lahir rendah, kelahiran preterm, kehidupan perinatal sampai pada kematian bayi. Bila diagnosis dan penanganan terlambat dapat menyebabkan peningkatan angka morbiditas bayi 4 kali lipat dan peningkatan kelahiran preterm sebesar 9 kali lipat. Selama kehamilan dapat terjadi transmisi basil TBC ke janin. (Meiyanti, 2007)

i. Pemeriksaan Hepatitis B (HBsAg)

Hepatitis B merupakan infeksi menular serius pada hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Infeksi akut dapat terjadi pada saat tubuh terinfeksi untuk pertama kalinya. Infeksi akut ini dapat berubah menjadi kronis setelah beberapa bulan sejak infeksi pertama kali. Adanya infeksi kronik Hepatitis B ditentukan dengan hasil pemeriksaan skrining

HBsAg yang positif. Setiap ibu hamil perlu dilakukan pemeriksaan HBsAg pada trimester pertama kehamilannya (WHO, 2013)

Dampak bahaya dari penyakit hepatitis bagi ibu hamil dan janin adalah meningkatkan angka kejadian dari abortus, partus prematums dan juga terjadinya pendarahan. Risiko yang terjadi bagi janin didalam kandungan adalah bayi lahir prematur dan juga angka kematian janin serta penularan dari penyakit hepatitis. Penularan yang terjadi dari penyakit hepatitis adalah lewat plasenta, air susu ibu, kontaminasi yang terjadi lewat darah serta tinja disaat proses persalinan berlangsung dan kontak langsung antara bayi dan ibunya (Anonim, 2014)

Pemeriksaan hepatitis menggunakan pemeriksaan serologis metode *rapid test* dimana reagen akan direaksikan dengan serum pasien. Hasil yang keluar positif bila terdapat garis dua yaitu pada kontrol dan sampel dan hasil negatif bila terdapat garis satu pada kontrol saja.

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pedengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*)

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif terdapat 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

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

Contoh : Ibu hamil tahu apa saja pemeriksaan laboratorium yang penting bagi kehamilannya

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya rehadap obyek yang dipelajari. Misalnya : dapat menjelaskan kegunaan pemeriksaan laboratorium bagi kehamilan

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

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

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang

ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2007)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan, sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan akan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia dalam membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru dan berpikir secara ilmiah.

2. Informasi

Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak dan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan berhubungan dengan informasi yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang.

3. Umur

Sangat mempengaruhi seseorang, semakin bertambah umur maka semakin banyak pengetahuan.

4. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

5. Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup yang semakin tinggi, tingkat sosial ekonomi akan semakin mudah dalam menambah tingkat pengetahuan. (Notoatmodjo, 2002)

3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau *issue* (Azwar , 2003)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007)

b. Tingkatan Sikap

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu obyek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek.
3. Kenederungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa terdapat berbagai tingkatan sikap yang diadaptasikan oleh individu yaitu :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek). Misalnya sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium dilihat dari kesediaan dan perhatian ibu hamil terhadap penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium sejak dini.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu hamil mengajak ibu hamil yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi melakukan pemeriksaan laboratorium adalah bukti bahwa si ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap pemeriksaan laboratorium.

4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya

seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Purwanto, 1999) :

1.Sikap positif kencendurungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan obyek tertentu.

2.Sikap negatif teradapat kencenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu obyek (Notoatmodjo, 2007)

4. Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari patuh yang berarti dislipin dan taat (Niven, 2002). Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau orang lain (Slamet, 2007)

b. Faktor- Faktor Kepatuhan

Menurut Niven (2008) faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar seseorang secara aktif

mengembangkan potensi dirinya. Pendidikan responden dapat meningkatkan kepatuhan sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

2) Akomodasi

Salah satu yang dapat mempengaruhi ibu hamil bersedia datang ke puskesmas dan melakukan pemeriksaan laboratorium adalah jarak dan waktu antara rumah ibu hamil dan puskesmas serta transpotasi yang memudahkan ibu hamil datang ke puskesmas karena adanya kecenderungan ibu hamil enggan datang ke puskesmas karena tempat yang jauh.

3) Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Membangun dukungan sosial dari keluarga, teman-teman, dan lingkungan berpengaruh besar pada kepatuhan ibu hamil. Lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang positif pula pada ibu dan bayinya, kebalikannya lingkungan negatif akan membawa dampak yang buruk pada proses kepatuhan ibu hamil.

4) Perubahan model terapi

Kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dipengaruhi oleh kesehatan selama hamil. Keluhan yang diderita ibu hamil akan membuat ibu hamil semakin aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan oleh karena itu diharapkan ibu hamil terlibat aktif dalam pembuatan terapi.

5) Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien

Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik kepada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Suatu penjelasan penyebab penyakit dan bagaimana pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan, semakin baik pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, semakin teratur pula ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dan kesediaan melakukan pemeriksaan laboratorium.

6) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik pula ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium (Azwar, 2007)

7) Usia

Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Oleh sebab itu semakin dewasa ibu hamil maka akan mendorong untuk berpikir matang dan patuh dalam melakukan pemeriksaan laboratorium (Notoatmodjo, 2007).

8) Dukungan keluarga

Ibu yang sedang hamil sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga, dukungan dapat ditunjukan melalui memberikan perhatian misalnya kecukupan gizi dalam sehari-hari, mengingatkan misalnya kapan ibu hamil harus kontrol, menyiapkan suplemen yang harus diminum ibu hamil, dan memberikan motivasi pada ibu hamil misalnya untuk datang ke puskesmas melakukan pemeriksaan laboratorium.

B. Landasan Teori

Dalam penelitian ini ada 3 variabel yaitu 2 variabel bebas dan satu variable terikat. Variabel bebasnya adalah 1. Pengetahuan ibu hamil, 2. Sikap ibu hamil dan untuk variabel terikatnya kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium.

1. Hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil.

Pengetahuan ibu hamil yang tinggi akan pentingnya pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil memberikan sumbangannya pada pencapaian target ANC terpadu yang paripurna dan dengan pemeriksaan laboratorium yang tepat dan terarah pada setiap ibu hamil dapat melakukan pencegahan dan penanganan penyakit menular pada ibu hamil dan janin. Pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan laboratorium dipengaruhi oleh beberapa faktor

diantaranya tingkat pendidikan, sosial ekonomi, lingkungan dan faktor dari dalam diri ibu sendiri.

Pengetahuan ibu hamil dapat ditingkatkan dengan berbagai cara misalnya dengan penyuluhan atau pendekatan individu lewat bidan desa dan perawat desa yang terlatih. Namun tidak semuanya ibu hamil akan mau diberi penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium selama hamil.

Seorang ibu hamil yang tidak mempunyai pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium kemungkinan besar tidak dapat mendeteksi adanya gangguan di dalam kehamilannya baik penyakit menular atau tidak yang bisa menyebabkan kesakitan ataupun kematian bagi ibu dan bayi. Oleh karena itu pengetahuan ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan laboratorium sangat mempengaruhi keselamatan ibu dan janin selama masa kehamilan sehingga dengan pengetahuan tersebut dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester awal kehamilan.

2. Hubungan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil.

Sikap yang positif terhadap kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium meningkatkan pelayanan ANC terpadu yang paripurna sehingga pencapaian target ibu hamil melakukan ANC terpadu termasuk pemeriksaan laboratorium yang wajib dilakukan yang ditargetkan 90% dapat tercapai. Hal ini dapat tercapai apabila seseorang bersikap positif terhadap suatu obyek (dalam hal ini pemeriksaan laboratorium), cenderung menerima obyek

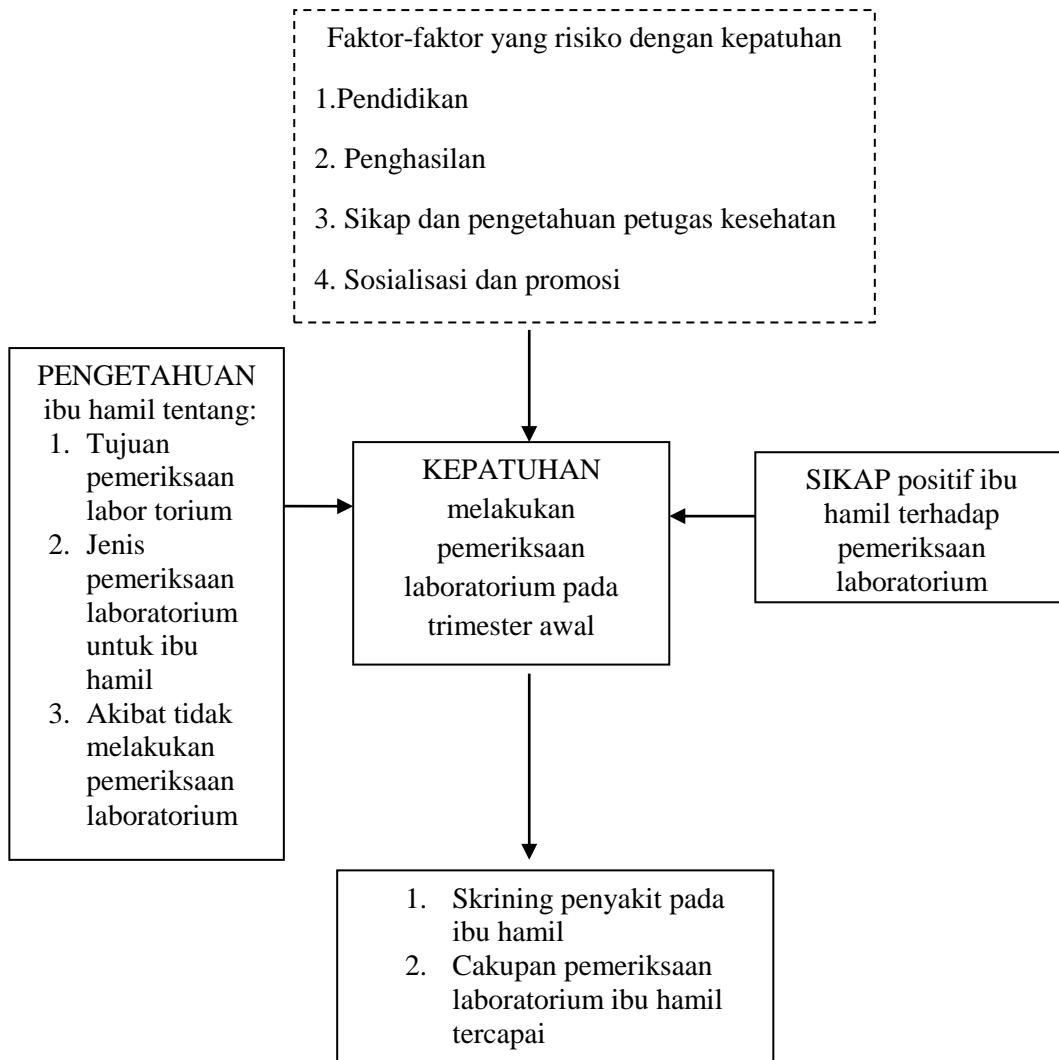
tersebut dengan rasa senang. Berdasarkan penilaian terhadap obyek tersebut berguna atau berharga baginya atau bila obyek telah dinilai baik dan bermanfaat bagi dirinya maka kencenderungan untuk menyukai dan berminat untuk melakukan pemeriksaan laboratorium lebih besar.

Sikap positif terhadap pemeriksaan laboratorium berarti mempunyai pikiran atau persepsi yang positif dan senang terhadap pemeriksaan laboratorium ditunjukan dengan mau datang ke puskesmas, melakukan pemeriksaan laboratorium dan mau melakukan pemeriksaan laboratorium ulang untuk trimester selanjutnya berdasar petunjuk dokter atau bidan. Dengan demikian bersikap positif terhadap pemeriksaan laboratorium akan memberikan pengaruh yang baik dalam peningkatan cakupan kunjungan ibu hamil dan dapat menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi sesuai dengan harapan.

3. Hubungan antara pengetahuan, sikap dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium.

Setiap ibu hamil diharapkan dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat, bersalin dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Oleh karena itu, ibu hamil perlu melakukan deteksi sejak dini untuk mengetahui kemungkinan adanya masalah/penyakit yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janinnya yaitu dengan melakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil diharapkan dapat dilakukan pada trimester pertama pada kehamilan dan dapat diulang bila ada indikasi.

Bila ibu hamil mempunyai pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium pada kehamilan sejak dini dan mempunyai sikap positif terhadap pemeriksaan laboratorium maka ibu hamil akan patuh melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai anjuran bidan atau dokter, sehingga ibu hamil dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat tidak ada gangguan penyakit, dapat melahirkan bayi yang sehat, meningkatkan pencapaian ANC terpadu secara paripurna serta menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium.



Gambar 1 Kerangka konsep pengetahuan dan sikap

C. Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium.
2. Terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Maret - April 2017

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di laboratorium puskesmas Jenangan Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua obyek yang menjadi sasaran penelitian.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke puskesmas Jenangan.

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang masuk dalam cakupan wilayah puskesmas Jenangan yang melakukan pemeriksaan laboratorium.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*.

Dimana sampel adalah ibu hamil yang masuk cakupan wilayah puskesmas Jenangan yang melakukan pemeriksaan laboratorium untuk pertama kali .

Perhitungan jumlah sampel ditetapkan dengan rumus :

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 \cdot (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

S : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

λ^2 : Harga table chi kuadarat dengan dK = 1, Taraf kesalahan 5 % = 3,481

P : Proporsi dalam populasi

Q : 0,5

d² : Ketelitian (error) 0,05

Berdasarkan rumus diatas, maka besarnya sampel minimal yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$S = \frac{3,481 \times 52 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (52-1) + 3,481 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$S = \frac{45,253}{0,99775} = 45,35 \longrightarrow 45 \text{ (batas minimal)}$$

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan terjangkau. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang pernah melakukan pemeriksaan laboratorium dan menjadi cakupan wilayah Puskesmas Jenangan dan bersedia berpatisipasi pada penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria yang harus dikeluarkan dari suatu studi karena berbagai sebab. Kriteria ekslusii dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menolak diwawancara karena berbagai sebab (Sastroasmoro, 2014)

C. Bahan dan Alat

1. Bahan Penelitian

Bahan penelitian adalah wawancara dengan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan laboratorium dengan kuesioner yang sudah disusun sebelumnya.

2. Alat Penelitian

Alat penelitian berupa pertanyaan kuesioner yang sudah diuji reliabilitas dan validitasnya.

D. Variabel Penelitian

1. *Variabel Independen* (bebas) yaitu variabel mempengaruhi variabel lain. Variabel Independen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil.
2. *Variabel Dependen* (terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium.

3. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah upaya menerjemahkan sebuah konsep variabel ke dalam instrumen pengukuran. Adapun definisi variabel yaitu :

a. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium bagi kehamilan. Contoh : ibu hamil tahu kapan harus datang ke puskesmas dan patuh dalam melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu hamil tahu jenis pemeriksaan yang dilakukan yang dilakukan di laboratorium, ibu hamil tahu manfaat pemeriksaan laboratorium bagi kehamilan.

Cara Ukur : wawancara

Alat ukur : kuesioner

Hasil ukur : 1. Tinggi apabila nilai $\geq 60\%$ total skor
2. Rendah apabila nilai $< 60\%$ total skor

Skala ukur : ordinal

b. Sikap adalah kecenderungan seseorang yang relatif konsisten terhadap suatu obyek atau gagasan dalam hal ini sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium.

Cara Ukur : wawancara

Alat ukur : kuesioner

Hasil ukur : 1. Sikap baik apabila nilai $\geq 60\%$ total skor
2. Sikap kurang apabila nilai $< 60\%$ total skor

Skala ukur : ordinal

- c. Ibu hamil adalah suatu kondisi dimana rahim ibu mengadung janin yang akan semakin berkembang dan bertumbuh hingga saatnya dilahirkan pada usia kandungan ke 9 bulan. Usia kehamilan dibagi dalam 3 trimester, trimester 1: usia kehamilan 1-3 bulan, trimester 2 : usia kehamilan 4-6 bulan, trimester 3 : usia kehamilan 7-9 bulan.
- d. Pemeriksaan Laboratorium adalah jenis-jenis pemeriksaan laboratorium secara lengkap yang ditujukan untuk ibu hamil yaitu pemeriksaan Hb, protein urine, golongan darah (wajib bagi ibu hamil yang belum tahu golongan darahnya), anti sifilis, anti HIV, dan HBsAg.
- e. Kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium dibagi menjadi 2 kriteria :
 - 1) Patuh : Ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium secara lengkap pada trimester pertama kehamilan.(Permenkes RI,2013)
 - 2) Tidak Patuh : Ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium secara lengkap tidak pada trimester pertama atau ibu hamil melakukan pemeriksaan pada trimester pertama namun tidak lengkap.

E. Prosedur Penelitian

1. Tehnik pengumpulan data

Setelah merumuskan masalah, maka dilakukan pengumpulan data yang diperlukan dengan cara :

- a. Data primer : Pengambilan data diperoleh dengan wawancara langsung dengan ibu hamil mengenai data-data yang diperlukan melalui kuisioner dan buku catatan ANC.
- b. Data sekunder : Data yang diperoleh dari skripsi dan jurnal yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini.

2. Instrumen Penelitian

a. Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada responden mengenai variabel-variabel yang telah ditentukan sebelumnya sebanyak 13 pertanyaan. Kuisioner penelitian ini disediakan tiga alternatif jawaban dengan ketentuan :

- 1) Jawaban tidak tahu diberi bobot 1
- 2) Jawaban tahu tetapi tidak mampu menjelaskan diberi bobot 2
- 3) Jawaban tahu dan mampu menjelaskan diberi bobot 3

Hasil jawaban sampel pada kuesioner pengetahuan kemudian dikategorikan menjadi 2 yaitu :

- 1) Pengetahuan tinggi apabila nilai $\geq 60\%$ total skor
- 2) Pengetahuan rendah apabila nilai $< 60\%$ total skor

b. Sikap

Kuesioner sikap dengan 12 pertanyaan. Kuisioner ini disediakan empat alternatif jawaban dengan ketentuan :

- 1) Jawaban tidak setuju diberi bobot 1

- 2) Jawaban kurang setuju diberi bobot 2
- 3) Jawaban setuju diberi bobot 3
- 4) Jawaban sangat setuju diberi bobot 4

Hasil jawaban sampel pada kuesioner sikap kemudian dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- 1) Sikap baik apabila nilai $\geq 60\%$ total skor
- 2) Sikap kurang apabila nilai $< 60\%$ total skor

F. Tehnik Analisa data

1. Pengujian Kuesioner

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan sudah tepat untuk mengukur apa yang ingin di ukur. Dengan demikian diharapkan kuesioner yang digunakan dapat berfungsi sebagai alat pengumpul data yang akurat dan dapat dipercaya. Ketepatan Uji dilakukan dengan mengorelasikan masing-masing skor variabel dengan jumlah skor variabel. Jika signifikan lebih kecil dari 0,05 maka semua pertanyaan kuesioner dianggap valid (Arikunto, 2006)

Teknik uji validitas dalam penelitian ini menggunakan “*product moment*”. Untuk mengetahui validitas suatu *instrument* dilakukan dengan cara mengukur korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid jika koefisien korelasi (r) $> 0,50$ dari r hitung (r pearson) ; maka H_0 ditolak artinya

pertanyaan valid. koefisien korelasi (r) $< 0,50$ dari r hitung (r pearson) maka H1 ditolak artinya pertanyaan tidak valid, selanjutnya data diolah menggunakan vasilitas program SPSS (Arikunto, 2010)

Terdapat beberapa jenis validitas :

- 1) Validitas konstruk suatu kuesioner yang baik harus dapat mengukur dengan jelas kerangka dan penelitian yang akan dilakukan
- 2) Validitas isi suatu alat yang mengukur sejauh mana kuesioner atau alat tersebut mewakili semua aspek yang dianggap sebagai kerangka konsep
- 3) Validitas prediktif kemampuan dari kuesioner dalam memprediksi perilaku konsep (Handoko, 2009)

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Dengan kata lain , suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2005)

Setelah pengukuran validitas maka kemudian *instrument* diukur reliabilitas untuk mengetahui kehandalannya (Hidayat,2011). Selanjutnya uji reliabilitas diukur menggunakan SPSS dengan fasilitas “*Alpha Cronbach*” atau dengan rumus alpha. Suatu variabel dinyatakan reliabel jika mempunyai nilai alpha $> 0,60$. Jika r alpha positip maupun negatif dan r alpha $>$ r tabel, maka variabel tersebut reliabel. Realibilitas

dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berbeda dalam rentang 0 sampai 1. Semakin mendekati angka 1 dan 0,632 reliabilitasnya semakin tinggi. Sebaliknya jika semakin mendekati 0 maka reliabilitasnya semakin rendah (Sugiyono, 2010)

Setelah dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan program SPSS, bila didapatkan $\alpha > 0,632$ sehingga kuesioner pertanyaan dapat dikatakan reliabel untuk penelitian.

2. Pengolahan data

Setelah semua data hasil pengukuran terkumpul, maka dapat diolah dengan tahapan berikut :

- Editing adalah kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dikumpulkan. Tujuan editing adalah untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada dalam daftar pertanyaan.
- Koding adalah memberikan kode tertentu pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam pembacaan data.

Pemberian kode dalam penelitian dilakukan sebagai berikut

1) Data Umum

a) Usia responden pada saat ini

- | | | |
|------------------------|------|---|
| (1) Usia < 18-23 tahun | Kode | 1 |
| (2) Usia 24-28 tahun | Kode | 2 |
| (3) Usia 29 – 33 tahun | Kode | 3 |
| (4) Usia > 33 tahun | Kode | 4 |

b) Tingkat Pendidikan

- | | | |
|--------|------|---|
| (a) SD | Kode | 1 |
|--------|------|---|

(b) SMP	Kode	2
(c) SMA	Kode	3
(d) Sarjana	Kode	4
c) Pekerjaan responden		
(a) Buruh	Kode	1
(b) Ibu rumah tangga	Kode	2
(c) PNS	Kode	3
(d) Pegawai swasta	Kode	4
(e) Wiraswasta	Kode	5
d) Penghasilan		
(a) < 1 juta / bulan	Kode	1
(b) 1-2 juta /bulan	Kode	2
(c) > 2 juta/bulan	Kode	3
e) Paritas responden		
(a) Anak < 2	Kode	1
(b) Anak 2-4	Kode	2
(c) Anak > 4	Kode	3
f) Usia kehamilan responden		
(a) Trimester 1	Kode	1
(b) Trimester 2	Kode	2
(c) Trimester 3	Kode	3

2) Data khusus

a) Variabel Independen		
(1) Pengetahuan		
Tinggi	Kode	1
Rendah	Kode	2

(2) Sikap

Baik	Kode	1
Kurang	Kode	2

b) Variabel Dependen

Kepatuhan

Patuh	Kode	1
Tidak patuh	Kode	2

- c. Tabulasi digunakan setelah editing dan coding dilakukan, data yang terkumpul dimasukkan ke dalam tabel.
- d. Cleaning data yang telah dimasukkan atau sudah dibersihkan kesalahan, baik dalam pengkodean atau pada entri data.

3. Metode Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk mendapatkan data tentang distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, kemudian data ini disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa statistik yang dapat digunakan dalam mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo. Analisa ini mempunyai tujuan untuk mencari hubungan antar variabel. Untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan digunakan *Chi Square* dengan bantuan SPSS pada tingkat kepercayaan 95 %. Bila $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang

signifikan antara variabel pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas jenangan Kabupaten Ponorogo. Dan untuk mencari tingkat resiko variabel independen terhadap variabel dependen menggunakan uji *Cochran's and Mantel-Haenszel* dengan mencari *Odds Ratio* (OR). Interpretasi OR menurut Hastono (2011) adalah :

OR > 1 : merupakan faktor risiko

OR = 1 : Bukan merupakan faktor risiko

OR < 1 : merupakan faktor risiko protektif

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dilaksanakan pada Maret-April 2017 di wilayah Puskesmas Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Dari hasil penelitian mengenai data umum dan data khusus. Data umum menyajikan karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, paritas, usia kehamilan. Data khusus menyajikan data dari hasil tabulasi silang antar variable, hasil uji statistik dengan *Chi-square* untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan pemeriksaan laboratorium di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo.

1. Data Umum

a. Karakteristik Lokasi Penelitian

Kecamatan Jenangan dengan luas wilayah 39,1 km mempunyai 11 desa dengan jumlah penduduk pada tahun 2015 sebanyak 32.703 jiwa, sampai Oktober 2016 mempunyai ibu hamil dengan jumlah 475 jiwa dengan target 90% melakukan pemeriksaan laboratorium untuk memenuhi pelayanan antenatal terpadu pada pelaksanaanya hanya sebanyak 320 (67,36%) ibu hamil yang melakukan pemeriksaan laboratorium.

Puskesmas Jenangan terletak di Desa Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Provinsi Jawa timur. Puskesmas Jenangan

merupakan Puskesmas Induk yang mempunyai wilayah kerja 11 desa meliputi Desa Jenangan, Desa Panjeng, Desa Sraten, Desa Sedah, Desa Semanding, Desa Kemiri, Desa Tanjung Sari, Desa Paringan, Desa Wates, Desa Ngrupit dan Desa Nglayang.

Adapun batas wilayah Puskesmas Jenangan adalah :

- | | |
|-----------------|---------------------------------------|
| Sebelah Utara | : Desa Semanding |
| Sebelah Selatan | : Desa Nglayang |
| Sebelah Barat | : Desa Jimbe dan Desa Panjeng |
| Sebelah Timur | : Desa Nglayang dan Desa Tanjung Sari |

b. Karakteristik Responden

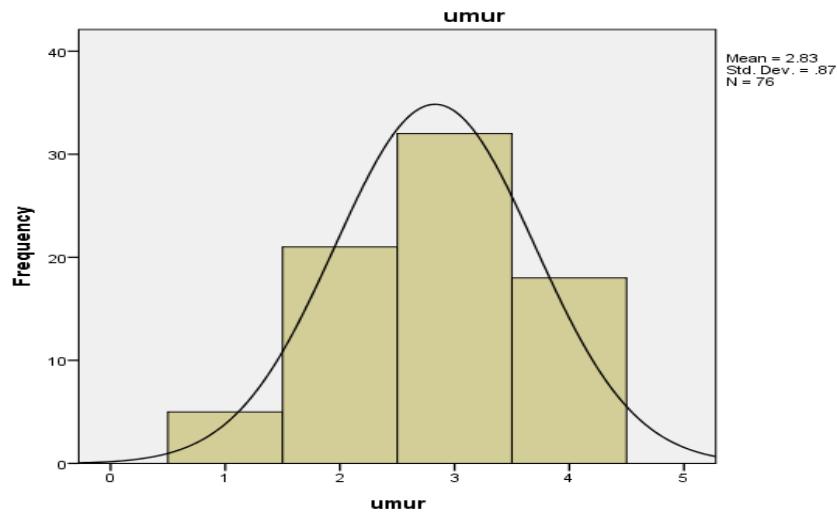
1) Distribusi frekwensi berdasarkan umur

Tabel 1 Distribusi frekwensi responden berdasarkan umur di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
18 - 23 tahun	5	6,6
24 - 28 tahun	21	27,6
29 – 33 tahun	32	42,1
> 33	18	23,7
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diinterpretasikan bahwa pada kelompok distribusi tertinggi adalah usia 29-33 tahun sebanyak 32 responden (42,1 %) sedangkan distribusi terendah pada usia 18-23 tahun sebanyak 5 responden (6,6%). Selanjutnya untuk memudahkan penggambaran distribusi frekuensi umur ditampilkan sebagai berikut



Gambar 2.Grafik Distribusi Frekuensi umur

Tabel 2 Karakteristik responden menurut umur

	Kepatuhan patuh	Kepatuhan		Total	
		Presentase	tidak patuh	Presentase	
Umur	18-23	2	20 %	3	80 %
	24-28	9	43%	12	57 %
	29-33	7	22 %	25	78 %
	>33	4	22 %	14	78 %
Total		22		54	76

Berdasarkan karakteristik umur responden terhadap kepatuhan pemeriksaan laboratorium distribusi tertinggi patuh pada usia 24-28 tahun sebanyak 9 responden (43%) sedangkan distribusi tertinggi tidak patuh pada usia 18-23 tahun sebanyak 3 responden (80%). Walaupun usia tidak bisa dipastikan mempengaruhi kenederungan ibu hamil mau melakukan pemeriksaan laboratorium tetapi sebagian besar kepatuhan ibu

hamil mau melakukan pemeriksaan laboratorium pada usia dibawah 30 tahun.

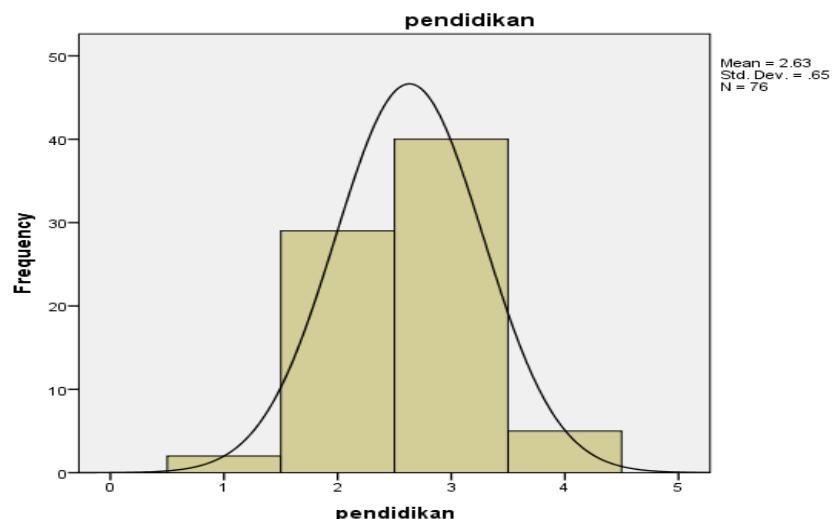
2) Distribusi frekwensi berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3 Distribusi frekwensi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	2	2,6
SMP	29	38,2
SMA	40	52,6
SARJANA	5	6,6
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi frekuensi pendidikan responden tertinggi adalah pendidikan SMA sebanyak 40 responden (52,6%) berarti lebih dari setengah responen berpendidikan SMA.



Gambar 3.Grafik Distribusi Frekuensi Pendidikan

Tabel 4 Karateristik responden menurut pendidikan

	patuh	Kepatuhan		Total
		Presentase	tidak patuh	
Pendidikan	SD	2	100 %	2
	SMP	9	31 %	29
	SMA	9	23 %	40
	Sarjana	2	40%	5
Total		22	54	76

Sedangkan berdasarkan distribusi pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium menunjukan bahwa ibu hamil dengan pendidikan SD sebanyak 2 responden (100%) lebih patuh melakukan pemeriksaan laboratorium dibanding ibu hamil yang berpendidikan SMA sebanyak sebanyak 9 responden (23%). Menunjukan bahwa pendidikan tidak menjamin kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium ada yang berbagai faktor penghambat salah satunya kurangnya sosialisasi dari tenaga kesehatan.

3) Distribusi frekwensi berdasarkan pekerjaan

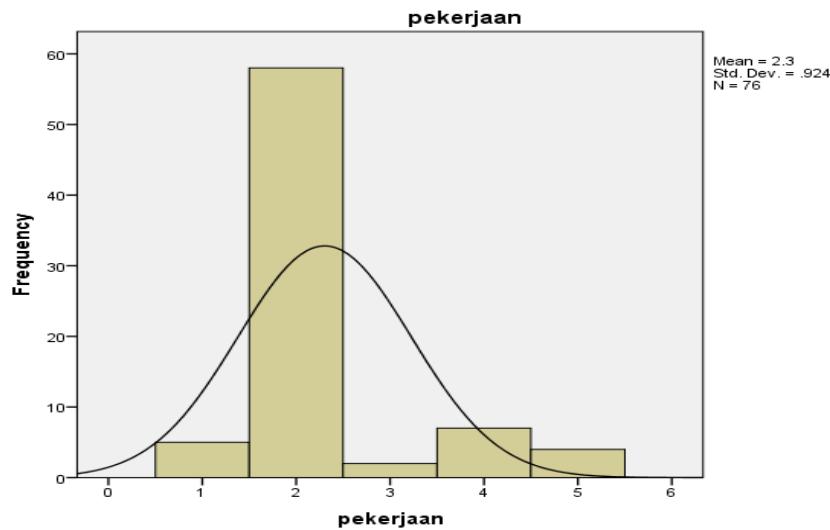
Tabel 5 Distribusi frekwensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Buruh/TKI	5	6,6
IRT	58	76,3
PNS	2	2,6
Swasta	7	9,3
Wiraswasta	4	5,3
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya responden (76,3%) sebanyak 58 orang

pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga dan distribusi terendah adalah ibu hamil dengan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 2 orang (2,6%).



Gambar 4.Grafik Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Tabel 6 Karateristik responden menurut pekerjaan

	Pekerjaan	Patuh	Kepatuhan		Total
			Presentase	tidak patuh	
Pekerjaan	Buruh	1	20 %	4	80% 5
	IRT	15	26 %	43	74 % 58
	PNS	2	100 %	0	0 % 2
	Swasta	2	29 %	5	71 % 7
	Wiraswasta	2	50 %	2	50 % 4
Total		22		54	76

Berdasarkan tabel 6 yang menunjukan bahwa ibu hamil yang berprofesi sebagai PNS sebanyak 2 responden (100%) patuh melakukan pemeriksaan laboratorium sedangkan distribusi tertinggi tidak patuh pada ibu hamil dengan profesi ibu rumah tangga sebanyak 42 responden (72%).

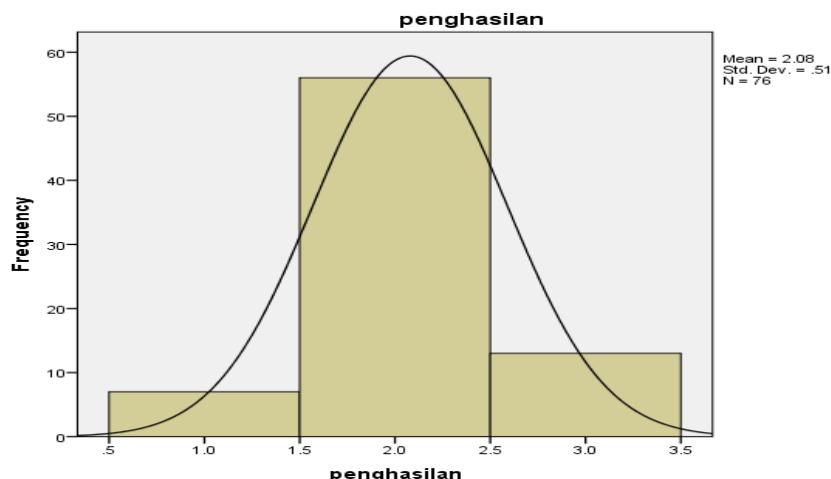
4) Distribusi frekwensi berdasarkan penghasilan

Tabel 7 Distribusi frekwensi responden berdasarkan penghasilan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Penghasilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 1 juta	7	9,2
1 – 2 juta	56	73,7
> 2 Juta	13	17,1
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (73,7%) sebanyak 56 orang penghasilan rata-rata perbulan adalah 1 – 2 juta Rupiah.



Gambar 5.Grafik Distribusi Frekuensi Penghasilan

Tabel 8 Karakteristik responden penghasilan terhadap kepatuhan

		Kepatuhan			Total
		patuh	presentase	tidak patuh	
penghasilan	<1 juta	2	28 %	5	72% 7
	1-2 juta	17	30 %	39	70 % 56
	>2juta	3	23 %	10	77 % 13
Total		22		54	76

Berdasarkan tabel 8 yaitu distribusi penghasilan responden terhadap kepatuhan menunjukkan penghasilan antara 1-2 juta

sebanyak 17 responden (30%) patuh melakukan pemeriksaan laboratorium sedangkan responden dengan penghasilan >2 juta sebanyak 10 responden (77 %) tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan. Kondisi ekonomi ibu hamil kemungkinan mempengaruhi tingkat kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium terbukti dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dengan penghasilan dibawah 1 juta untuk datang melakukan pemeriksaan ke laboratorium.

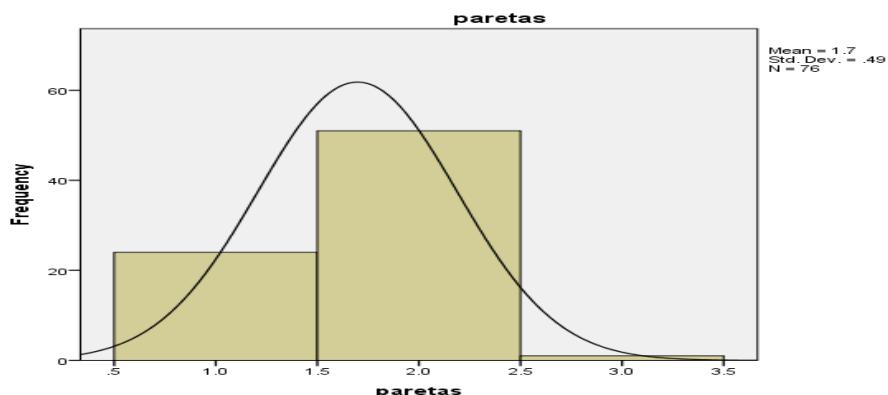
5) Distribusi frekwensi berdasarkan paritas

Tabel 9 Distribusi frekwensi responen berdasarkan paritas di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo April 2017

Paretas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 2	24	31,6
2 – 4	51	67,1
> 4	1	1,3
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 9 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (67,1%) sebanyak 51 orang jumlah anak 2-4.



Gambar 6.Grafik Distribusi Frekuensi Paritas

Tabel 10 Karateristik responden menurut paritas

	Patuh	Kepatuhan		Total
		Presentase	tidak patuh	
paretas	<2	5	21 %	24
	2-4	17	33 %	51
	>4	0	0 %	1
Total		22	54	76

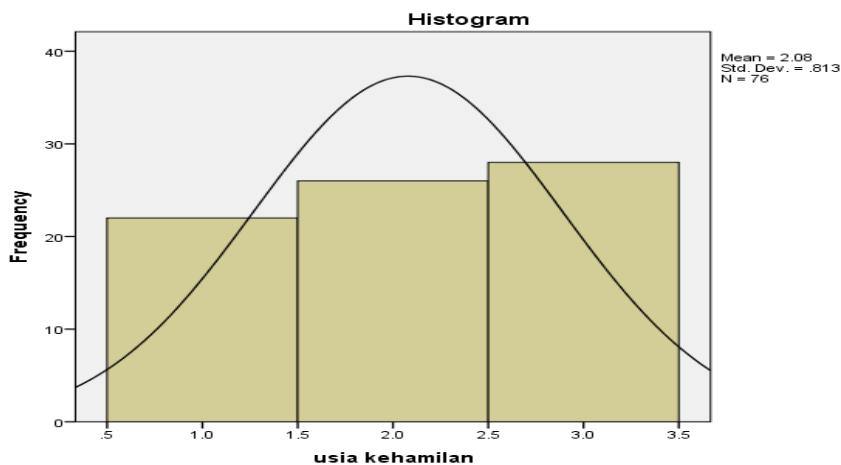
Berdasarkan tabel 10 menunjukkan distribusi paretas responden terhadap kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium dengan distribusi tertinggi patuh yaitu responden dengan paretas 2-4 anak sebanyak 17 responden (33%) sedangkan responden dengan paretas >4 anak sebanyak 1 responden (100 %) tidak patuh melakukan pemeriksaan laboratorium.

Tabel 11. Distribusi frekwensi responen berdasarkan usia kehamilan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Usia hamil	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Trimester I	22	27,5
Trimester II	26	32,5
Trimester III	28	36,8
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 11 di atas dapat diinterpretasikan hampir setengahnya responden (36,5%) sebanyak 28 orang usia kehamilannya trimester III sedangkan responden dengan usia kehamilan trimester I hanya 22 orang (27,5%).



Gambar 7.Grafik Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan

Tabel 12 Karateristik responden menurut usia hamil

		Kepatuhan				Total
		Patuh	presentase	tidak patuh	presentase	
Usia hamil	trimester 1	22	100 %	0	0 %	22
	trimester 2	0	0 %	26	100 %	26
	trimester 3	0	0 %	28	100 %	28
Total		22		54		76

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan usia kehamilan dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium bahwa sesuai kriteria bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 1 dan melakukan pemeriksaan laboratorium secara lengkap maka termasuk kriteria patuh sebanyak 22 responden (100%) dan ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 2 dan 3 sebanyak 26 responden dan 28 responden sekalipun melakukan pemeriksaan lengkap termasuk dalam kriteria tidak patuh.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item kuesioner atau skala, apakah item-item dalam kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang diukur. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan menggunakan *confirmation factor analysis* (CFA) / analisis faktor konfirmatori, yaitu dengan melihat nilai faktor *loading* pada tabel *rotated component matrix*. Bila item kuesioner dalam suatu variabel mempunyai nilai faktor *loading* minimal 0,2407 tidak mempunyai nilai ganda pada kolom-kolom yang ada dan terletak sempurna pada satu faktor, maka dikatakan valid. Uji ini menggunakan SPSS (*Statistical Product Service & Solution*).

Hasil uji validitas dari variabel pengetahuan dengan pertanyaan kuesioner sebanyak 13 dan variabel sikap dengan pertanyaan kuisioner sebanyak 12 dapat dilihat hasil uji coba item kuesioner semuanya mempunyai nilai *Corrected Item Total Correlation* $> 0,2407$ sehingga dapat dinyatakan semua item pertanyaan dinyatakan valid dan selanjutnya dapat digunakan untuk penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Uji ini menggunakan metode pengujian *Cronbach's Alpha* (α) $> 0,60$.

Uji reliabilitas diketahui untuk mengetahui tingkat kehandalan seluruh pertanyaan dalam kuesioner, yaitu sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan dan tetap konsisten jika dilakukan dua kali atau lebih pada kelompok yang sama dengan alat ukur yang sama. Pengujian *Cronbac's Alpha* (α) digunakan untuk menguji tingkat kehandalan dari masing-masing kuesioner variabel. Apabila *Cronbac's Alpha* (α) lebih besar dari r table menunjukkan semakin tinggi pula konsistensi internal reliabilitasnya. Adapun hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* (α) untuk semua butir pernyataan pada setiap variabel tingkat pengetahuan ibu hamil $\alpha = 0,870$ dan variabel sikap ibu hamil $\alpha = 0,728$. Dengan demikian semua butir pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel, sehingga dapat digunakan untuk penelitian.

3. Analisis Univariat

a. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

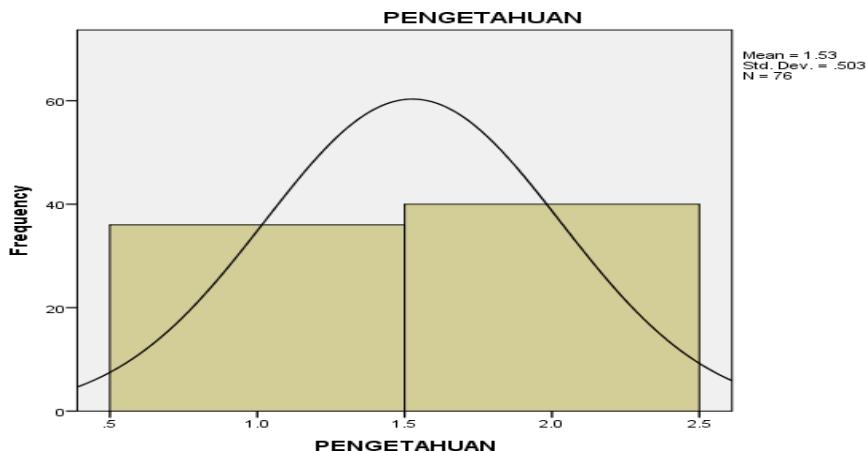
Tabel 13. Distribusi frekwensi responen berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	36	47,4
Rendah	40	52,6
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 13 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (52, 6%) sebanyak 40 responden mempunyai tingkat pengetahuan rendah. Gambaran pengetahuan

responden tentang pemeriksaan laboratorium ditampilkan pada grafik sebagai berikut.



Gambar 8. Grafik Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Pemeriksaan Laboratorium

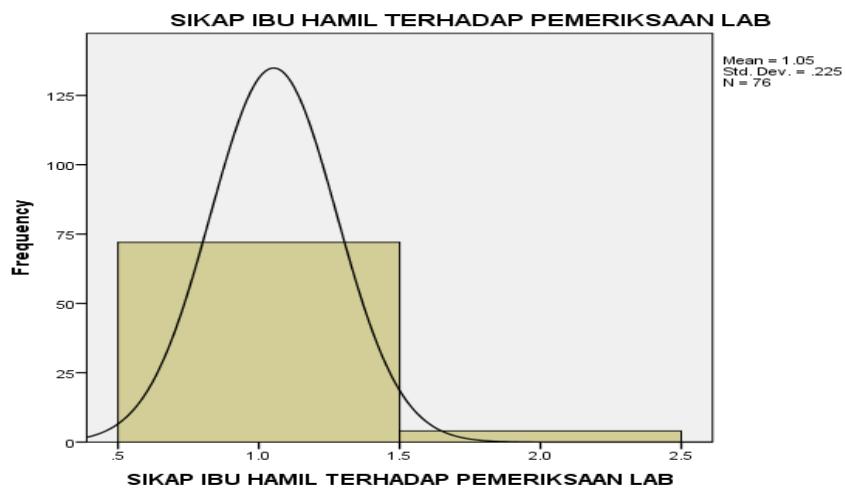
b. Distibusi Sikap Responden terhadap Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 14. Distribusi frekwensi responen berdasarkan Sikap Ibu hamil Terhadap Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Sikap Responden Terhadap Pemeriksaan Laboratorium	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	72	94,7
Kurang	4	5,3
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 14 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya responden (94,7%) sebanyak 72 responden mempunyai sikap baik terhadap pemeriksaan laboratorium . Gambaran sikap responden tentang pemeriksaan laboratorium ditampilkan pada grafik sebagai berikut.



Gambar 9. Grafik Distribusi Frekuensi Sikap tentang Pemeriksaan Laboratorium

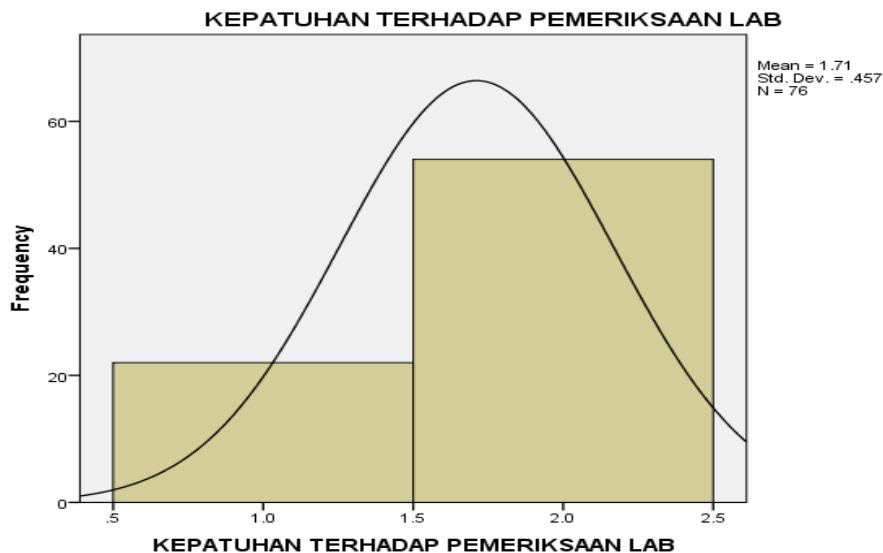
c. Distribusi Kepatuhan Responden terhadap Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 15. Distribusi frekwensi responden berdasarkan kepatuhan terhadap pemeriksaan labolratorium di Puskesmas Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Kepatuhan Responden Terhadap Pemeriksaan Laboratorium	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	22	28,9
Tidak Patuh	54	71,1
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 15 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (71,1%) sebanyak 54 responden tidak patuh terhadap pemeriksaan laboratorium. Gambaran kepatuhan responden tentang pemeriksaan laboratorium ditampilkan pada grafik sebagai berikut.



Gambar 10.Grafik Distribusi Frekuensi Kepatuhan tentang Pemeriksaan

Laboratorium

4. Analisis Bivariat

- Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 16 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laboratorium					
	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	\sum	%	\sum	%	\sum	%
Tinggi	20	26,3	16	21,1	36	47,2
Rendah	2	2,6	38	50	40	52,6
Total	22	28,9	54	71,0	76	100

$$\rho = 0,000 ; OR = 23,750$$

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 16 di atas dapat diinterpretasikan bahwa setengahnya responden (50%) sebanyak 38 responden pengetahuan kurang dan tidak patuh terhadap pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* nilai ρ value 0,000, ρ value $0,000 < 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil

terhadap pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Nilai OR sebesar 23,750 dengan CI 95% antara 4,958 – 113,761 disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor risiko pada kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Nilai *common Odds Ratio Lower* dan *Upper Bound* menunjukkan batas atas dan batas bawah OR, yang artinya setidaknya ibu hamil dengan pengetahuan rendah mempunyai faktor risiko sebesar 23,750 kali lipat terhadap ketidakpatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium dibandingkan ibu hamil dengan pengetahuan tinggi sedangkan rentang risiko 4,958-113,761 kali lipat.

b. Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 17 Tabulasi Silang Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Sikap Ibu Hamil	Kepatuhan terhadap Pemeriksaan Laboratorium					
	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Baik	21	27,6	51	67,1	72	94,7
Kurang	1	1,3	3	3,9	4	5,3
Total	22	28,9	54	71,0	76	100
$\rho = 0,858 ; OR = 1,235$						

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 17 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (67,1%) sebanyak 51 responden sikapnya

baik terhadap pemeriksaan laboratorium akan tetapi tidak patuh terhadap pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* nilai $p\ value$ 0,858, $p\ value$ 0,858 > 0,05 berarti H_0 diterima dan H_A ditolak artinya tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan terhadap pemeriksaan laboratorium di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo.

Nilai OR sebesar 1,235 dengan CI 95% antara 0,121 – 12,564 disimpulkan bahwa sikap merupakan faktor resiko protektif pada kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Jenangan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Nilai *common Odds Ratio Lower dan Upper Bound* menunjukkan batas atas dan batas bawah OR, yang artinya setidaknya ibu dengan sikap kurang terhadap pemeriksaan laboratorium mempunyai resiko protektif sebesar 0,121 kali lipat terhadap ketidakpatuhan dan paling besar 12,564 kali lipat mempunyai resiko protektif terhadap ketidakpatuhan pemeriksaan laboratorium

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil

Tabel 18 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu hamil terhadap Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo Maret - April 2017

Tingkat Pengetahuan	Sikap Ibu hamil terhadap Pemeriksaan Laboratorium					
	Baik		Kurang		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tinggi	34	44,7	2	2,6	36	47,4
Rendah	38	50	2	2,6	40	52,6
Total	72	94,8	4	5,2	76	100

$\rho = 0,914$; $OR = 0,895$

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 18 di atas dapat diinterpretasikan bahwa setengah dari responden (50%) sebanyak 38 responden memiliki pengetahuan yang kurang tetapi memiliki sikap yang baik terhadap pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* nilai ρ value 0,914, ρ value 0,914 > 0,05 berarti H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo.

Nilai OR sebesar 0,895 dengan CI 95% antara 0,119 – 6,703 disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor resiko protektif pada sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo. Nilai *common Odds Ratio Lower dan Upper Bound* menunjukkan batas atas dan batas bawah OR, yang artinya setidaknya ibu dengan pengetahuan rendah mempunyai resiko protektif sebesar 0,119 kali lipat

terhadap sikap yang baik dan paling besar 6,703 kali lipat mempunyai resiko protektif terhadap sikap yang baik .

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo terhadap 76 responden yaitu sebagian ibu hamil yang periksa *Antenatal Care* di Puskesmas Jenangan pada Maret–April 2017, hasil penelitian data demografi berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium dengan nilai OR sebesar 23,750 dan ρ *value* 0,000. Sedangkan tingkat kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium rendah hanya sebanyak 22 responden (28,9%) dari 76 responden yang berkunjung ke laboratorium. Masih kurang dari harapan target yaitu melakukan pemeriksaan laboratorium dalam rangka pemenuhan ANC sebesar 90% dari cakupan.

Berdasarkan analisa peneliti, pengetahuan ibu hamil di puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo bukan saja tergantung dari karakteristik ibu hamil seperti umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, paretas dan usia kehamilan tetapi juga dipengaruhi oleh kurangnya promosi petugas tentang ANC terpadu dan pentingnya pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil. Promosi sangat penting sekali untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemauan seseorang untuk bertindak dan melakukan sesuatu hal tanpa paksaan dan intimidasi.

Menurut Komariah (2008) faktor penyebab ibu hamil melakukan tidak melakukan pemeriksaan adalah karena ketidaktahuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 45 sampel yang dilakukan dengan metode penelitian deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional* didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan ibu hamil terhadap pemeriksaan ANC. Sikap ibu hamil yang tidak peduli terhadap kesehatannya dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Penelitian dilakukan terhadap 45 responden dengan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku pemeriksaan kehamilan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pemeriksaan kehamilan.

Menurut Mitha (2011) kerja sama lintas program dan lintas sektoral sangat penting untuk bisa tercapainya suatu program kesehatan. Penelitian dilakukan terhadap 43 sampel penderita, penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional*, penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penderita TB paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap penderita dengan kepatuhan penderita untuk minum obat anti tuberkolosis.

Berdasarkan hasil peneltian terhadap 76 responden ibu hamil yang melakukan ANC di puskesmas Jenangan ini maka peneliti menyimpulkan

promosi tentang ANC terpadu belum maksimal, promosi yang baik akan meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan ANC terpadu, perlunya kerja sama lintas program dan lintas sektor dalam rangka meningkatkan kunjungan ANC terpadu dimana salah satu komponen pemeriksaan ANC terpadu adalah pemeriksaan laboratorium. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil maka semakin baik sikapnya terhadap pemeriksaan laboratorium dan didukung oleh motivasi yang tinggi, dukungan keluarga, dukungan petugas dan semua pihak yang berkaitan dengan hal tersebut. Keadaan sosial ekonomi ibu hamil juga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil terbukti dalam penelitian rendahnya kunjungan ibu hamil dengan pendapatan kurang dari satu juta. Diharapkan pada tahun mendatang pemerintah daerah atau pusat dapat membebaskan biaya pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil sehingga dapat meningkatkan cakupan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan laboratorium.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu terbatasnya jumlah responen dikarenakan peneliti hanya menerima responden yang datang langsung ke laboratorium puskesmas Jenangan. Peneliti belum bisa menjangkau ibu hamil yang menjadi cakupan wilayah puskesmas Jenangan tetapi tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Jenangan sehingga data yang diperoleh kurang maksimal. Peneliti juga tidak bisa mengetahui alasan-alasan ibu hamil yang menjadi cakupan wilayah puskesmas Jenangan tetapi tidak bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium sehingga faktor-faktor yang dapat mempengaruhi

ketidakpatuhan ibu hamil memeriksakan laboratorium kurang terdata. Penelitian dilakukan dengan desain potong lintang yang pengambilan data hanya satu kali tidak diikuti untuk evaluasinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut,

1. Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan laboratorium dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo $p\ value$ 0,000 , OR sebesar 23,750 dengan CI 95% antara 4,958 – 113,761. Berdasarkan nilai OR bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor risiko pada kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium yaitu risiko ketidakpatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil dengan pengetahuan rendah 23,750 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang berpengetahuan tinggi.
2. Tidak terdapat hubungan sikap ibu hamil tentang pemeriksaan laboratorium dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di puskesmas Jenangan Kapubaten Ponorogo $p\ value$ 0,858, OR sebesar 1.235 dengan CI 95% antara 0,121 – 12,564 disimpulkan bahwa sikap merupakan faktor resiko protektif pada kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium. Nilai *common Odds Ratio Lower* dan *Upper Bound* menunjukkan batas atas dan batas bawah OR, yang artinya setidaknya ibu dengan sikap kurang

terhadap pemeriksaan laboratorium mempunyai resiko protektif sebesar 0,121 kali lipat terhadap ketidakpatuhan dan paling besar 12,564 kali lipat mempunyai resiko protektif terhadap ketidakpatuhan pemeriksaan laboratorium.

3. Kejadian penemuan kasus ibu hamil dengan HIV di puskesmas Jenangan kabupaten Ponorogo periode januari 2015 sampai Desember 2016 sebanyak 2 orang dan dirujuk ke rumah sakit Sudono Madiun.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Petugas puskesmas hendaknya lebih aktif meningkatkan promosi/sosialisasi tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil pada trimester 1 dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan laboratorium sehingga makin meningkat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester 1 sesuai dengan harapan deteksi dini penyakit pada ibu hamil. Petugas kesehatan dapat membuat brosur dan pamphlet yang dapat dipelajari ibu hamil di rumah, melakukan kerja sama dengan pemerintah desa untuk memberikan penyuluhan kesehatan terutama bagi calon ibu tentang penting pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil. Diharapkan pemerintah daerah atau pusat dapat membebaskan biaya pemeriksaan laboratorium sehingga ibu hamil dengan pendapatan kurang dapat melakukan pemeriksaan laboratorium.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu hamil hendaknya aktif menggali informasi tentang kehamilan dan patuh bila mendapat anjuran dari petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester pertama sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil dan mencegah penularan penyakit dari ibu ke janin.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium misalnya faktor perilaku, faktor pengetahuan petugas kesehatan tentang ANC bagi ibu hamil, serta faktor sarana dan prasarana sehingga nantinya diketahui faktor apakah yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian dengan metode *case cohort* tentang evaluasi hasil pemeriksaan laboratorium ibu hamil pada trimester pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2014. *Gejala Hepatitis pada Ibu Hamil*. Diakses pada tanggal 15 Januari 2017 jam 08.00 WIB dari URL [http://alodokter.com/gejala hepatitis pada ibu hamil](http://alodokter.com/gejala_hepatitis_pada_ibu_hamil)
- Anonim. 2014. *8 Pemeriksaan Laboratorium yang Penting selama Kehamilan*. Diakses pada tanggal 16 Januari 2017 jam 03.15 WIB dari URL [http://jendelacito.com/pemeriksan laboratorium yang penting selama kehamilan](http://jendelacito.com/pemeriksan_laboratorium_yang_penting_selama_kehamilan)
- Anonim.2015a. *Hemoglobin Normal sesuai dengan usia Kandungan*. Diakses pada tanggal 20 Januari 2017 jam 13.00 WIB dari URL [http://mediskus.com/hgnornal sesuai dengan usia kandungan](http://mediskus.com/hgnornal_sesuai_dengan_usia_kandungan)
- Anonim. 2015b. *ProteinUrine pada Kehamilan*. Diakses pada tanggal 22 Januari 2017 Januari 2017 jam 10.30 WIB. [http://wellsphere.com/protein urine pada kehamilan](http://wellsphere.com/protein_urine_pada_kehamilan)
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta. PT. Rineka Cipta
- Azwar,S. 2007. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2010. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Damanik, R E Linda . 2008. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Pemeriksaan Hemoglobin sewaktu Hamil di Puskesmas Darusalam Kecamatan Medan Petisah*. Skripsi. Program S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatra Utara
- Dewi, P Mitha. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya*. Skripsi. Program S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2016. *Modul Pelaksanaan Infeksi Menular Seksual*. Surabaya
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu. 2015. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta

- Direktorat Jendral Pemberatasan Penyakit Menular & Penyehatan Lingkungan. 2003. *Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan Dan pengobatan Bagi ODHA*. Jakarta
- Gandasoebrata. 2010. *Penuntun Laboratorium Klinik*. Jakarta : Dian Rakyat .
- .
- Ghozali.2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handoko, T Hari. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jogjakarta : Badan Penelitian FE UGM
- Hastono, S Priyo. 2011.*Statistik Kesehatan* Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Hidayat.2011.*Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : PT. Rineke cipta
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Meriyanti. 2007. *Penatalaksanaan Tuberculosis pada Kehamilan*. Universa Medicana, hal 144-145. Departemen Farmasi Universitas Trisakti
- LowderMilk, DL. 2005 . *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Niven. 2008. *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo,S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Permenkes RI Nomor 59 tahun 2013. Tentang Penyelenggaraan Pemeriksaan Laboratorium untuk Ibu Hamil, Bersalin , Nifas.
- Permenkes RI Nomor 97 tahun 2014. Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual
- Purwanto H . 1999. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sastroasmoro,S. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Komariyah.2008. *Hubungan Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di*

Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Majoroto Kediri. Tesis. Solo . Program Pasca Sarjana Kedokteran Keluarga, Universitas Sebelas Maret

Ranti , F. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu hamil terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (studi pada Puskesmas Segala Mider Kelurahan Segala Mider Kecamatan Tanjung Karang Barat, Kota Bandar Lampung).*Jurnal . Fakultas FISIP Universitas Lampung

Rusdji,R.2012. *Malaria Pada Masa Kehamilan.* Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Slamet B. 2007. *Psikologi Umum* . Bandung : PT Remaja Rosdakarya

Sugiono.2010.*Metode Penelitian, Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.* Bandung : ALFABETA

Sutedjo, AY. 2007. *Buku Saku Mengenal Penyakit melalui Hasil Pemeriksaan Laboratorium.* Jogjakarta : Arwana Book

Stoppard. 2009. *Buku Pintar Kehamilan Minggu per Minggu.* Jakarta : PT. Mitra Medi

Suryawan. 2007. *Manajemen TBC dalam Kehamilan.* JKM, hal 1-2

Widmann. 1995. *Tinjauan Klinis Atas Pemeriksaan Laboratorium.* Jakarta : EGC

WHO. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan.* Jakarta

L

A

M

P

I

R

A

N



Nomor : 246 / H6 – 04 / 08.03.2017
Lamp. : - helai
Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala
Puskesmas Jenangan Kec. Jenangan
Kab. Ponorogo, Jawa Timur

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di Puskesmas Jenangan Kec. Jenangan Kab. Ponorogo Jawa Timur, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

NAMA : VIDYA SUSILOWATI
NIM : 09160563 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Melakukan Pemeriksaan Laboratorium Sewaktu Hamil di Puskesmas Jenangan Ponorogo.

Untuk ijin penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di Instansi Bapak / Ibu.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Surakarta, 08 Maret 2017

Dekan



Pro. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS JENANGAN
JI.Raya Jenangan No. 37 Telp. (0352) 531118
PONOROGO**

SURAT PERNYATAAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 440/ 1067 /405.10.27/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo menyatakan bahwa peneliti / mahasiswa di bawah ini :

Nama : Vidya Susilowati
Nim : 09160563 N
Institusi : Universitas Setia Budi Surakarta
Judul : " HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM SEWAKTU HAMIL DI PUSKESMAS JENANGAN KABUPATEN PONOROGO "

Telah selesai menjalankan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Jenangan pada tanggal 1 Maret 2017 sampai dengan 29 April 2017 dalam rangka menyelesaikan Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Kabupaten Ponorogo
Pada Tanggal : 2 Mei 2017

Mengetahui

Kepala UPT Puskesmas Jenangan



**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN HUBUNGAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN
MELAKUKAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM SEWAKTU HAMIL
DI PUSKESMAS JENANGAN KABUPATEN PONOROGO**

OLEH: VIDYA SUSILOWATI

Kami adalah mahasiswa program studi Diploma IV Analis kesehatan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta, penelitian ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil di Puskesmas Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Kami mengharapkan tanggapan / jawaban saudara sesuai dengan pendapat, pengalaman saudara tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan pendapat / pengalaman dan identitas saudara.

Patisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, saudara ikut atau tidak tanpa ada sangsi apapun. Jika saudara besedia menjadi responden penelitian ini, silahkan mendatangani di bawah ini.

Tanggal : _____

No responden : _____

Tanda tangan : _____

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN SEWAKTU HAMIL DI PUSKESMAS JENANGAN KABUPATEN PONOROGO

No. Responden :

Tgl. wawancara/observasi :

A. Karakteristik Responden

1. Nama :

2. Umur :

a. 18 – 23 tahun

b. 24-28 tahun

c. 29-33 tahun

d. >33 tahun

3. Alamat :

4. Pendidikan Terakhir :

a. Lulus SD

b. Lulus SMP

c. Lulus SMA

d. Lulus Sarjana

5. Pekerjaan :

- a. Tidak bekerja / IRT
- b. Buruh / TKI Luar Negeri
- c. Karyawan swasta
- d. Wiraswasta
- e. PNS

6. Penghasilan keluarga rata-rata :

- a. Diatas 2 juta perbulan
- b. Antara 1 – 2 juta perbulan
- c. Kurang dari 1 juta perbulan

7. Usia kehamilan ibu saat diwawancara :

- a. Trimester 1
- b. Trimester 2
- c. Trimester 3

8. Kehamilan anak yang keberapa sekarang :

- a. < 2
- b. 2-4
- c. ≥ 5

B. TINGKAT PENGETAHUAN

Petunjuk : Peneliti akan melakukan wawancara dengan ibu dan jawablah pertanyaan-pertanyaan yang menurut Ibu paling benar tentang tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamildan peneliti akan memberikan tanda (✓) pada kolom jawaban sesuai jawaban ibu.

a. Tahu (*Know*)

No	Item Pertanyaan	Tahu (mampu menjelaskan)	Tahu(tidak mampu menjelaskan)	Tidak tahu
1	Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium			
2	Usia kehamilan yang paling tepat untuk skrining pemeriksaan laboratorium			
3	Jenis pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil			
4	Ibu hamil non BPJS harus membayar untuk melakukan pemeriksaan laboratorium			

b. Memahami (*Comprehension*)

No	Item Pertanyaan	Tahu (mampu menjelaskan)	Tahu(tidak mampu menjelaskan)	Tidak tahu
5	Manfaat skrining pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil			
6	Resiko ibu hamil bila tidak pernah melakukan pemeriksaan laboratorium			
7	Gejala-gejala penyakit pada ibu hamil yang harus segera melakukan pemeriksaan laboratorium			
8	Penyuluhan tenaga kesehatan kepada ibu			

c. Analisis(Analysis)

No	Item Pertanyaan	Tahu (mampu menjelaskan)	Tahu(tidak mampu menjelaskan)	Tidak tahu
9	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil merasa pusing, lemas, dan pucat, apa yang harus ibu lakukan?			
10	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil merasa batuk lebih dari 3 minggu, apa yang harus ibu lakukan?			
11	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil merasa demam lebih dari 2 minggu, apa yang harus ibu lakukan?			
12	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil mengalami gatal pada alat kelamin, keluar cairan bau tidak sedap, sakit saat buang air kecil, apa yang harus ibu lakukan?			
13	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil mengalami diare berkepanjangan, lemas, demam, berat badan turun, apa yang harus ibu lakukan?			

C. Sikap

Petunjuk : Peneliti akan melakukan wawancara dengan ibu dan jawablah pertanyaan-pertanyaan yang menurut Ibu paling benar tentang sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan laboratorium sewaktu hamil dan peneliti akan memberikan tanda (✓) pada kolom jawaban sesuai jawaban ibu.

Keterangan pilihan jawaban :

1. SS = Sangat Setuju
2. S = Setuju
3. KS = Kurang Setuju
4. TS = Tidak Setuju

No	ITEM PERTANYAAN	SS	S	KS	TS
1	Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium pada usia kehamilan trimester 1				
2	Ibu hamil harus mengulang pemeriksaan laboratorium bila ada hasil lab. yang kurang/ lebih dari normal				
3	Pengambilan darah vena dengan spuit merupakan				

	salah satu prosedur dalam pemeriksaan laboratorium			
4	Sikap suami terhadap keputusan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium			
5	Ibu hamil non BPJS harus membayar untuk pemeriksaan laboratorium			
6	Bila ibu, hamil kembali bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium lagi			
7	Ibu hamil harus harus segera melakukan pemeriksaan laboratorium bila menunjukan gejala antara lain demam lebih dari 2 minggu,batuk lebih dari 3 minggu, pucat, lemas, keluar lendir berbau tidak sedap dari alat kelamin, diare berkepanjangan			

Pertanyaan di bawah ini merupakan beberapa faktor yang membuat ibu hamil terlambat atau mengurangi kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan laboratorium

No	ITEM PERTANYAAN	SS	S	KS	TS
8	Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan laboratorium				
9	Kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium				
10	Kurangnya promosi kesehatan tentang pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil				
11	Jarak yang jauh dan kurangnya akomodasi ke puskesmas				
12	Ekonomi yang kurang				

D. Kepatuhan ibu hamil

Pertanyaan di bawah ini merupakan kriteria kepatuhan ibu hamil

No	ITEM PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium pada usia kehamilan trimester 1		
2	Ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium secara lengkap (pemeriksaan HB, golongan darah, protein urin, anti HIV, anti sifilis, hbsag)		

TERIMA KASIH

KUNCI JAWABAN TINGKAT PENGETAHUAN

a. Tahu (Know)

No	Item Pertanyaan	Tahu (mampu menjelaskan)	Tahu(tidak mampu menjelaskan)	Tidak tahu
1	Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium	Tahu (mampu menjelaskan darimana responden memperoleh informasi pengetahuan tentang pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil)		
2	Usia kehamilan yang paling tepat untuk skrining pemeriksaan laboratorium	Tahu (trimester 1)		
3	Jenis pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil	Tahu (darah:Hb,golongan darah,anti HIV,antisifilis,Hbsag , urine: protein urin)		
4	Ibu hamil non BPJS harus membayar untuk melakukan pemeriksaan laboratorium	Tahu(sebesar Rp.56.000)		

b. Memahami (Comprehension)

No	Item Pertanyaan	Tahu (mampu menjelaskan)	Tahu(tidak mampu menjelaskan)	Tidak tahu
1	Manfaat skrining pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil	Tahu(skrining kesehatan ibu hamil, deteksi dini penyakit menular)		
2	Resiko ibu hamil bila tidak pernah melakukan pemeriksaan laboratorium	Tahu (resiko gangguan kesehatan selama kehamilan yang mempengaruhi tumbuh kembang		

3	Gejala-gejala penyakit pada ibu hamil yang harus segera melakukan pemeriksaan laboratorium	Tahu (Panas lbh dr 2 minggu,batuk 3 minggu,diare berkepanjangan,gatal pada vagina,keluar cairan patologis dll)		
4	Penyuluhan tenaga kesehatan kepada ibu	Tahu (mampu menjelaskan penyuluhan yang telah diperoleh dari petugas kesehatan)		

d. Analisis (*Analysis*)

No	Item Pertanyaan	Tahu (mampu menjelaskan)	Tahu(tidak mampu menjelaskan)	Tidak tahu
1	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil merasa pusing, lemas, dan pucat, apa yang harus ibu lakukan?	Anemia, segera memeriksakan diri	Tahu pernah mendengar tapi tidak bisa menjawab dengan tepat	
2	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil merasa batuk lebih dari 3 minggu, apa yang harus ibu lakukan?	TBC segera memeriksakan diri		
3	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil merasa demam lebih dari 2 minggu, apa yang harus ibu lakukan?	Malaria. segera memeriksakan diri		
4	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil mengalami gatal pada alat kelamin, keluar cairan bau tidak sedap, sakit saat buang air kecil, apa yang harus ibu lakukan?	Sifilis, segera memeriksakan diri		
5	Merupakan gejala apakah bila Ibu hamil mengalami diare berkepanjangan, lemas, demam, berat badan turun, apa yang harus ibu lakukan?	HIV, segera memeriksakan diri		

DATA UMUM

NO	UMUR	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENGHASILAN	KODE	PARETAS	KODE	USIA	KODE
											KEHAMILAN	
1	29	3	SMP	2	IRT	2	1-2 juta	2	2-4	2	t 1	1
2	23	2	SMP	2	BURUH	1	1-2 juta	2	<2	1	t3	3
3	33	2	SMP	2	IRT	2	1-2 juta	2	2-4	2	t3	3
4	35	4	SMA	3	IRT	2	1-2 juta	2	2-4	2	t2	2
5	30	3	SMA	2	IRT	2	1-2 juta	2	2-4	2	t3	3
6	32	3	SMA	3	IRT	2	1-2 juta	2	2-4	2	t3	3
7	33	3	SMA	3	IRT	2	>2juta	3	2-4	2	t3	3
8	31	3	SMP	2	IRT	2	<1juta	1	2-4	2	t1	1
9	34	4	SMA	2	BURUH	1	>2 juta	3	2-4	2	t3	3
10	29	3	SMP	2	IRT	2	>2juta	3	2-4	2	t1	1
11	19	1	SMA	3	SWASTA	4	1-2juta	2	<2	1	t2	2
12	32	3	SARJANA	4	WIRASWASTA	5	>2juta	3	2-4	2	t1	1
13	29	3	SARJANA	4	IRT	2	>2juta	3	<2	1	t2	2
14	30	3	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
15	33	3	SD	1	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
16	20	1	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t3	3
17	27	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
18	23	1	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
19	29	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t2	2
20	29	3	SMA	3	SWASTA	4	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
21	33	3	SMP	2	WIRASWASTA	5	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
22	34	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	> 4	3	t3	3
23	27	2	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
24	29	3	SMP	2	IRT	2	<1juta	1	2-4	2	t3	3
25	32	3	SMA	3	IRT	2	<1juta	1	<2	1	t3	3

KETERANGAN TINGKAT PENDIDIKAN

UMUR 18 - 23 KODE = 1 SD KODE = 1
 UMUR 24-28 KODE=2 SMP KODE = 2
 UMUR 29 - 33 KODE = 3 SMA KODE = 3
 UMUR > 33 KODE = 4 SARJANA KODE = 4

PEKERJAAN

BURUH KODE = 1 SWASTA KODE = 4 < 1 JUTA KODE = 1
 IRT KODE = 2 WIRASWASTA KODE = 5 1-2 JUTA KODE = 2
 PNS KODE =3 > 2 JUTA KODE = 3

PENGASILAN

DATA UMUM

NO	UMUR	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENGHASILAN	KODE	PARETAS	KODE	USIA	KODE
											KEHAMILAN	
26	29	3	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
27	39	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t3	3
28	32	3	SMA	3	WIRASWASTA	5	>2juta	3	2-4	2	t2	2
29	32	3	SMP	2	IRT	2	1-2juta	3	<2	1	t2	2
30	26	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
31	28	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
32	31	3	SMA	3	WIRASWASTA	5	>2juta	3	<2	1	t1	1
33	25	2	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
34	31	3	SMA	3	SWASTA	4	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
35	23	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
36	31	3	SMP	2	IRT	2	1-2 juta	2	2-4	2	t3	3
37	26	2	SARJANA	4	PNS	3	>2juta	3	<2	1	t1	1
38	23	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t1	1
39	25	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t2	2
40	32	3	SARJANA	4	PNS	3	>2juta	3	2-4	2	t1	1
41	36	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
42	26	2	SMA	3	BURUH	1	1-2juta	2	<2	1	t1	1
43	36	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
44	26	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t3	3
45	36	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
46	25	2	SMA	3	IRT	2	<1juta	1	2-4	2	t2	2
47	33	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
48	34	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
49	33	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
50	33	3	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3

KETERANGAN

PARETAS

USIA KEHAMILAN

< 2 KODE = 1

TRIMESTER I KODE = 1

2 - 4 KODE = 2

TRIMESTER II KODE = 2

> 4 KODE = 3

TRIMESTER III KODE = 3

DATA UMUM

NO	UMUR	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENGHASILAN	KODE	PARETAS	KODE	USIA	KODE
											KEHAMILAN	
51	36	4	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
52	34	4	SMP	2	IRT	2	<1juta	3	2-4	2	t3	3
53	40	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
54	24	2	SMA	3	IRT	2	>2juta	3	2-4	2	t1	1
55	21	2	SARJANA	4	SWASTA	4	1-2juta	2	<2	1	t2	2
56	27	2	SMA	3	BURUH	1	1-2juta	2	<2	1	t2	2
57	31	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t3	3
58	26	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t1	1
59	29	3	SMA	3	SWASTA	4	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
60	32	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t3	3
61	40	4	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
62	23	2	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
63	34	4	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t1	1
64	20	1	SMP	2	IRT	2	<1juta	1	<2	1	t3	3
65	34	4	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
66	29	3	SMP	2	IRT	2	<1juta	1	2-4	2	t3	3
67	34	4	SMA	3	SWASTA	4	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
68	24	2	SMA	3	BURUH	1	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
69	32	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t3	3
70	37	4	SMA	3	IRT	2	>2juta	3	2-4	2	t3	3
71	18	1	SMA	3	IRT	2	<1juta	1	<2	1	t1	1
72	32	3	SD	1	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
73	27	2	SMP	2	IRT	2	1-2juta	2	2-4	2	t1	1
74	37	4	SMA	3	SWASTA	4	1-2juta	2	2-4	2	t2	2
75	33	4	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t2	2
76	30	3	SMA	3	IRT	2	1-2juta	2	<2	1	t2	2

DATA KHUSUS
HASIL KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN

NO	ITEM													TOTAL SKOR	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	26	66,7	TINGGI	1
2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3	24	61,5	TINGGI	1
3	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
4	2	1	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	21	53,8	RENDAH	2
5	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	17	43,6	RENDAH	2
6	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	27	69,2	TINGGI	1
7	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	29	74,4	TINGGI	1
8	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	28	71,8	TINGGI	1
9	1	1	2	3	2	3	1	1	3	3	1	3	1	25	64,1	TINGGI	1
10	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	22	56,4	RENDAH	2
11	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	17	43,6	RENDAH	2
12	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	31	79,5	TINGGI	1
13	1	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	1	26	66,7	TINGGI	1
14	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	21	53,8	RENDAH	2
15	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17	43,6	RENDAH	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	33,3	RENDAH	2
17	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	1	1	25	64,1	TINGGI	1
18	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	1	26	66,7	TINGGI	1
19	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	23	59	RENDAH	2
20	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	27	69,2	TINGGI	1
21	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	38,5	RENDAH	2
22	1	1	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	20	51,3	RENDAH	2
23	1	2	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	1	29	74,4	TINGGI	1
24	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	17	43,6	RENDAH	2
25	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	3	2	22	56,4	RENDAH	2
26	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16	41	RENDAH	2
27	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
28	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	28	71,8	TINGGI	1
29	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	20	51,3	RENDAH	2
30	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	22	56,4	RENDAH	2
31	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	22	56,5	RENDAH	2
32	1	1	3	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	21	53,8	RENDAH	2
33	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	33	84,6	TINGGI	1
34	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	17	43,6	RENDAH	2
35	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	1	1	25	64,1	TINGGI	1
36	1	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
37	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17	43,6	RENDAH	2
38	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	30	77	TINGGI	1
39	1	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	24	61,5	TINGGI	1
40	1	1	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	21	53,8	RENDAH	2

KETERANGAN

1. TAHU DAN MAMPU MENJELASKAN SKOR = 3
2. TAHU TIDAK MAMPU MENJELASKAN SKOR = 2
3. TIDAK TAHU SKOR = 1

KATEGORI PENGETAHUAN

1. SKOR ≥ 60% PENGETAHUAN TINGGI
2. SKOR < 60% PENGETAHUAN RENDAH

DATA KHUSUS
HASIL KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN

NO	ITEM													TOTAL SKOR	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
41	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	34	87,2	TINGGI	1
42	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
43	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	29	74,4	TINGGI	1
44	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	18	46,2	RENDAH	2
45	1	1	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	24	61,5	TINGGI	1
46	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	20	51,3	RENDAH	2
47	2	1	3	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	25	64,1	TINGGI	1
48	2	1	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	1	27	69,2	TINGGI	1
49	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
50	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	1	1	25	64,1	TINGGI	1
51	1	1	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	21	53,8	RENDAH	2
52	2	1	2	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	22	56,4	RENDAH	2
53	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
54	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	25	64,1	TINGGI	1
55	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	35	89,7	TINGGI	1
56	2	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	3	26	66,7	TINGGI	1
57	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	23	59	RENDAH	2
58	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	20	51,3	TINGGI	1
59	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	36	92,3	TINGGI	1
60	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	25	64,1	TINGGI	1
61	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	20	51,3	RENDAH	2
62	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	34	87,2	TINGGI	1
63	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	1	29	74,4	TINGGI	1
64	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	30	77	TINGGI	1
65	1	1	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
66	1	1	3	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	23	59	RENDAH	2
67	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	31	79,5	TINGGI	1
68	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	56,4	RENDAH	2
69	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
70	1	1	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	19	48,7	RENDAH	2
71	2	1	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3	28	54	RENDAH	2
72	2	2	3	3	2	2	1	3	2	1	1	1	1	24	61,5	TINGGI	1
73	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	32	82,1	TINGGI	1
74	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	33	84,6	TINGGI	1
75	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	20	51,3	RENDAH	2
76	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	21	53,8	RENDAH	2

KETERANGAN

1. PENGETAHUAN TINGGI KODE = 1
2. PENGETAHUAN RENDAH KODE = 2

KATEGORI PENGETAHUAN

1. SKOR ≥ 60% PENGETAHUAN TINGGI
2. SKOR < 60% PENGETAHUAN RENDAH

DATA KHUSUS
HASIL KUESIONER SIKAP RESPONDEN

NO	ITEM												SKOR TOTAL	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	4	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	33	68.75	BAIK	1
2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	33	68.75	BAIK	1
4	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	30	62.5	BAIK	1
5	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	31	64.58	BAIK	1
6	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	28	58.33	KURANG	2
7	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	34	70.83	BAIK	1
8	3	3	1	3	1	3	3	2	3	2	3	1	28	58.33	KURANG	2
9	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
10	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
11	2	1	3	3	1	3	3	2	4	2	3	3	30	62.5	BAIK	1
12	4	4	3	4	1	2	3	2	3	2	4	4	36	75	BAIK	1
13	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	33	68.75	BAIK	1
14	3	3	2	3	1	3	3	1	3	2	4	4	32	66.67	BAIK	1
15	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	31	64.58	BAIK	1
16	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	31	64.58	BAIK	1
17	4	3	3	4	2	4	3	2	4	2	3	3	37	77.08	BAIK	1
18	3	3	3	4	1	3	3	1	3	1	4	3	32	66.67	BAIK	1
19	3	3	3	3	2	2	3	2	4	2	4	4	35	72.92	BAIK	1
20	3	3	3	4	2	3	3	1	3	1	3	3	32	66.67	BAIK	1
21	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	34	70.83	BAIK	1
22	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	32	66.67	BAIK	1
23	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38	79.17	BAIK	1
24	3	4	3	4	2	3	3	1	3	3	3	4	36	75	BAIK	1
25	3	3	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	29	60.42	BAIK	1
26	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	4	32	66.67	BAIK	1
27	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	34	70.83	BAIK	1
28	3	4	3	4	2	3	3	2	4	2	4	4	38	79.17	BAIK	1
29	3	3	2	4	3	3	4	2	4	2	3	3	36	75	BAIK	1
30	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	35	72.92	BAIK	1
31	3	4	3	4	2	3	3	2	4	2	4	4	38	79.17	BAIK	1
32	3	3	3	4	2	3	3	1	4	2	4	4	36	75	BAIK	1
33	4	4	3	4	1	3	4	2	4	1	3	3	36	75	BAIK	1
34	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	33	68.75	BAIK	1
35	3	3	3	4	1	3	3	1	4	2	3	4	34	70.83	BAIK	1
36	3	3	3	3	1	3	3	2	4	1	3	3	32	66.67	BAIK	1
37	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
38	4	4	3	4	1	3	3	2	4	1	4	4	37	77.08	BAIK	1
39	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	34	70.83	BAIK	1
40	3	3	2	3	1	3	3	1	4	1	3	4	31	64.58	BAIK	1

KETERANGAN

- | | | |
|---------------------------|----------------------------|--------------------|
| 1. SANGAT SETUJU SKOR = 4 | KATEGORI SIKAP | KODE |
| 2. SETUJU SKOR = 3 | 1. SKOR ≥ 60% SIKAP BAIK | 1. BAIK KODE = 1 |
| 3. KURANG SETUJU SKOR = 2 | 2. SKOR < 60% SIKAP KURANG | 2. KURANG KODE = 2 |
| 4. TIDAK SETUJU SKOR = 1 | | |

DATA KHUSUS
HASIL KUESIONER SIKAP RESPONDEN

NO	ITEM												SKOR TOTAL	%	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
41	4	4	2	4	1	3	4	1	4	1	4	4	36	75	BAIK	1
42	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	33	68.75	KURANG	2
43	4	3	3	4	1	3	3	2	3	2	3	3	34	70.83	BAIK	1
44	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	33	68.75	KURANG	2
45	3	3	3	4	1	3	3	2	4	2	3	3	34	70.83	BAIK	1
46	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	32	66.67	BAIK	1
47	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	4	4	33	68.75	BAIK	1
48	3	3	3	4	2	3	3	2	4	1	3	3	34	70.83	BAIK	1
49	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
50	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
51	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
52	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
53	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
54	3	3	3	3	2	3	3	2	4	1	4	4	35	72.92	BAIK	1
55	4	4	3	4	1	3	3	2	4	1	4	4	37	77.08	BAIK	1
56	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	33	68.75	BAIK	1
57	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	4	4	34	70.83	BAIK	1
58	3	3	2	3	1	3	3	2	4	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
59	4	4	4	4	1	3	4	2	4	2	3	3	38	79.17	BAIK	1
60	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	4	33	68.75	BAIK	1
61	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	32	66.67	BAIK	1
62	4	4	3	4	1	3	3	2	4	2	4	4	38	79.17	BAIK	1
63	3	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	3	30	62.5	BAIK	1
64	3	3	3	3	1	2	3	2	4	2	4	3	33	68.75	BAIK	1
65	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	30	62.5	BAIK	1
66	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	33	68.75	BAIK	1
67	3	3	3	4	2	3	3	1	4	2	4	4	36	75	BAIK	1
68	3	3	2	3	2	3	3	1	3	1	3	3	30	62.5	BAIK	1
69	3	3	2	3	2	3	3	2	4	2	3	4	34	70.83	BAIK	1
70	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	32	66.67	BAIK	1
71	3	4	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3	36	75	BAIK	1
72	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	32	66.67	BAIK	1
73	4	4	2	4	2	4	3	2	4	1	3	2	35	72.92	BAIK	1
74	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	31	64.58	BAIK	1
75	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	33	68.75	BAIK	1
76	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	31	64.58	BAIK	1

KETERANGAN

1. SANGAT SETUJU SKOR = 4
2. SETUJU SKORE = 3
3. KURANG SETUJU SKORE = 2
4. TIDAK SETUJU SKORE = 1

KATEGORI SIKAP

1. SKOR \geq 60% SIKAP BAIK
2. SKOR < 60% SIKAP KURANG

KODE

1. BAIK KODE = 1
2. KURANG KODE = 2

DATA KHUSUS
HASIL KUESIONER KEPATUHAN RESPONDEN

NO	ITEM		TOTAL SKOR	KATEGORI	KODE
	1	2			
1	2	2	4	PATUH	1
2	1	2	3	TDK.PATUH	2
3	1	2	3	TDK.PATUH	2
4	1	2	3	TDK.PATUH	2
5	1	2	3	TDK.PATUH	2
6	1	2	3	TDK.PATUH	2
7	1	2	3	TDK.PATUH	2
8	2	2	4	PATUH	1
9	1	2	3	TDK.PATUH	2
10	2	2	4	PATUH	1
11	1	2	3	TDK.PATUH	2
12	2	2	4	PATUH	1
13	1	2	3	TDK.PATUH	2
14	1	2	3	TDK.PATUH	2
15	2	2	4	PATUH	1
16	1	2	3	TDK.PATUH	2
17	2	2	4	PATUH	1
18	1	2	3	TDK.PATUH	2
19	1	2	3	TDK.PATUH	2
20	2	2	4	PATUH	1
21	1	2	3	TDK.PATUH	2
22	1	2	3	TDK.PATUH	2
23	2	2	4	PATUH	1
24	1	2	3	TDK.PATUH	2
25	1	2	3	TDK.PATUH	2
26	1	2	3	TDK.PATUH	2
27	1	2	3	TDK.PATUH	2
28	1	2	3	TDK.PATUH	2
29	1	2	3	TDK.PATUH	2
30	1	2	3	TDK.PATUH	2
31	1	2	3	TDK.PATUH	2
32	2	2	4	patuh	1
33	1	2	3	tidak patuh	2
34	1	2	3	TDK.PATUH	2
35	1	2	3	TDK.PATUH	2
36	1	2	3	TDK.PATUH	2
37	2	2	4	patuh	1
38	2	2	4	PATUH	1
39	1	2	3	tidak patuh	2
40	2	2	4	patuh	1

KETERANGAN

1. JAWABAN YA SKOR = 2
2. JAWABAN TIDAK SKOR = 1

KATEGORI
1. SKORE 4 = PATUH
2. SKOR < 4 = TIDAK PATUH

KODE
1. PATUH = 1
2. TIDAK PATUH = 2

DATA KHUSUS
HASIL KUESIONER KEPATUHAN RESPONDEN

NO	ITEM		TOTAL SKOR	KATEGORI	KODE
	1	2			
41	1	2	3	tidak patuh	2
42	2	2	4	patuh	1
43	1	2	3	TDK. PATUH	2
44	1	2	3	TDK. PATUH	2
45	1	2	3	TDK. PATUH	2
46	1	2	3	TDK. PATUH	2
47	1	2	3	TDK. PATUH	2
48	1	2	3	TDK. PATUH	2
49	1	2	3	TDK. PATUH	2
50	1	2	3	TDK. PATUH	2
51	1	2	3	TDK. PATUH	2
52	1	2	3	TDK. PATUH	2
53	2	2	4	patuh	1
54	2	2	4	PATUH	1
55	1	2	3	TDK. PATUH	1
56	1	2	3	tidak patuh	2
57	1	2	3	TDK. PATUH	2
58	2	2	4	patuh	1
59	1	2	3	TDK. PATUH	2
60	1	2	3	TDK. PATUH	2
61	2	2	4	patuh	1
62	2	2	4	PATUH	1
63	2	2	4	PATUH	1
64	1	2	3	tidak patuh	2
65	1	2	3	TDK. PATUH	2
66	1	2	3	TDK. PATUH	2
67	1	2	3	TDK. PATUH	2
68	1	1	2	TDK. PATUH	2
69	1	2	3	TDK. PATUH	2
70	1	2	3	TDK. PATUH	2
71	2	2	4	patuh	1
72	2	2	4	PATUH	1
73	2	2	4	PATUH	1
74	1	2	3	TDK. PATUH	2
75	1	2	3	TDK. PATUH	2
76	1	2	3	TDK. PATUH	2

KETERANGAN

1. JAWABAN YA SKOR = 2
2. JAWABAN TIDAK SKOR = 1

KATEGORI
1. SKORE 4 = PATUH
2. SKOR < 4 = TIDAK PATUH

KODE
1. PATUH = 1
2. TIDAK PATUH = 2

DATA HASIL STATISTIK

Crosstabs

TINGKAT PENGETAHUAN * SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PEMERIKSAAN LAB
Crosstabulation

		Count		Total
		BAIK	KURANG	
TINGKAT PENGETAHUAN	TINGGI	34	2	36
	RENDAH	38	2	40
Total	72	4	76	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.012 ^a	1	.914		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.012	1	.914		
Fisher's Exact Test				1.000	.652
Linear-by-Linear Association	.012	1	.914		
N of Valid Cases	76				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.89.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	.895
In(Estimate)	-.111
Standardized Error of In(Estimate)	1.027
Asymptotic Significance (2-sided)	.914
Common Odds Ratio	Lower Bound .119 Upper Bound 6.703
Asymptotic 95% Confidence Interval	Lower Bound -2.125 Upper Bound 1.903
In(Common Odds Ratio)	

TINGKAT PENGETAHUAN * KEPATUHAN TERHADAP PEMERIKSAAN LAB

Crosstabulation

Count

		KEPATUHAN TERHADAP PEMERIKSAAN LAB		Total
		PATUH	TIDAK PATUH	
TINGKAT PENGETAHUAN	TINGGI	20	16	36
	RENDAH	2	38	40
Total		22	54	76

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.545 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	21.151	1	.000		
Likelihood Ratio	26.113	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.235	1	.000		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.42.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	23.750
In(Estimate)	3.168
Standardized Error of In(Estimate)	.799
Asymptotic Significance (2-sided)	.000
Common Odds Ratio	4.958
Asymptotic 95% Confidence Interval	113.761
Lower Bound	4.958
Upper Bound	113.761
In(Common Odds Ratio)	1.601
Lower Bound	1.601
Upper Bound	4.734

SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PEMERIKSAAN LAB * KEPATUHAN TERHADAP PEMERIKSAAN LAB
Crosstabulation

Count

		KEPATUHAN TERHADAP PEMERIKSAAN LAB		Total
		PATUH	TIDAK PATUH	
SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PEMERIKSAAN LAB	BAIK	21	51	72
	KURANG	1	3	4
Total		22	54	76

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.032 ^a	1	.858		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.033	1	.856		
Fisher's Exact Test				1.000	.672
Linear-by-Linear Association	.032	1	.859		
N of Valid Cases	76				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		1.235
In(Estimate)		.211
Standardized Error of In(Estimate)		1.183
Asymptotic Significance (2-sided)		.858
	Common Odds Ratio	
	Lower Bound	.121
Asymptotic 95% Confidence Interval	Upper Bound	12.564
	Lower Bound	-2.108
	Upper Bound	2.531
	In(Common Odds Ratio)	

umur * kepatuhanCrosstabulation

Count

	kepatuhan		Total
	patuh	tidakpatuh	
umur	18-23	2	3
	24-28	9	12
	28-33	7	25
	>33	4	14
Total	22	54	76

pendidikan * kepatuhanCrosstabulation

Count

	kepatuhan		Total
	patuh	tidakpatuh	
pendidikan	sd	2	0
	smp	9	20
	sma	9	31
	sarjana	2	3
Total	22	54	76

pekerjaan * kepatuhan Crosstabulation

Count

	kepatuhan		Total
	patuh	tidak patuh	
pekerjaan	buruh	1	4
	irt	15	43
	pns	2	0
	pegawai swasta	2	5
	wiraswasta	2	2
Total	22	54	76

penghasilan * kepatuhanCrosstabulation

Count

		kepatuhan		Total
		patuh	tidakpatuh	
penghasilan	<1 juta	2	5	7
	1-2 juta	17	39	56
	>2juta	3	10	13
Total		22	54	76

paritas * kepatuhanCrosstabulation

Count

		kepatuhan		Total
		patuh	tidakpatuh	
paritas	<2	5	19	24
	2-4	17	34	51
	<4	0	1	1
Total		22	54	76

usiahamil * kepatuhanCrosstabulation

Count

		kepatuhan		Total
		patuh	tidakpatuh	
usiahamil	trimester 1	22	0	22
	trimester 2	0	26	26
	trimester 3	0	28	28
Total		23	53	76

Uji Validasi dan Reabilitas Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	SKOR
P1	Pearson Correlation	1	.632**	.449**	.170	.442**	.501**	.419**	.444**	.449**	.397**	.091	.298**	.438*	.713**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.141	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.434	.009	.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
P2	Pearson Correlation	.632**	1	.280*	.219	.540**	.507**	.489**	.245*	.398**	.501**	.136	.299**	.424*	.712**
	Sig. (2-tailed)	.000		.014	.057	.000	.000	.000	.033	.000	.000	.241	.009	.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
P3	Pearson Correlation	.449**	.280*	1	.383**	.446**	.404**	.276*	.534**	.355**	.488**	.019	.249*	.252*	.630**
	Sig. (2-tailed)	.000	.014		.001	.000	.000	.016	.000	.002	.000	.869	.030	.028	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
P4	Pearson Correlation	.170	.219	.383**	1	.310**	.237*	.200	.137	.109	.262*	.083	.059	.125	.364**
	Sig. (2-tailed)	.141	.057	.001		.006	.039	.083	.240	.349	.022	.476	.611	.280	.001
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
P5	Pearson Correlation	.442**	.540**	.446**	.310**	1	.559**	.531**	.421**	.541**	.603**	.277*	.304**	.394*	.788**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.006		.000	.000	.000	.000	.000	.016	.008	.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
P6	Pearson Correlation	.501**	.507**	.404**	.237*	.559**	1	.464**	.355**	.579**	.507**	-.032	.249*	.271*	.714**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.039	.000		.000	.002	.000	.000	.785	.030	.018	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76

	Pearson Correlation	.419**	.489**	.276*	.200	.531**	.464**	1	.426**	.354**	.436**	.186	.228*	.461*	.670**
P7	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.016	.083	.000	.000		.000	.002	.000	.107	.048	.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.444**	.245*	.534**	.137	.421**	.355**	.426**	1	.337**	.153	.070	.188	.345*	.560**
P8	Sig. (2-tailed)	.000	.033	.000	.240	.000	.002	.000		.003	.188	.547	.104	.002	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.449**	.398**	.355**	.109	.541**	.579**	.354**	.337**	1	.388**	.168	.253*	.355*	.674**
P9	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.349	.000	.000	.002	.003		.001	.146	.027	.002	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.397**	.501**	.488**	.262*	.603**	.507**	.436**	.153	.388**	1	.115	.369**	.340*	.714**
P10	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.022	.000	.000	.000	.188	.001		.321	.001	.003	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.091	.136	.019	.083	.277*	-.032	.186	.070	.168	.115	1	.146	.358*	.294**
P11	Sig. (2-tailed)	.434	.241	.869	.476	.016	.785	.107	.547	.146	.321		.207	.002	.010
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.298**	.299**	.249*	.059	.304**	.249*	.228*	.188	.253*	.369**	.146	1	.561*	.533**
P12	Sig. (2-tailed)	.009	.009	.030	.611	.008	.030	.048	.104	.027	.001	.207		.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76

	Pearson Correlation	.438**	.424**	.252*	.125	.394**	.271*	.461**	.345**	.355**	.340**	.358**	.561**	1	.668**
P13	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.028	.280	.000	.018	.000	.002	.002	.003	.002	.000	.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.713**	.712**	.630**	.364**	.788**	.714**	.670**	.560**	.674**	.714**	.294**	.533**	.668*	1
SKOR	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.010	.000	.000	.
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	76	100.0
Cases	Excluded ^a	0	.0
	Total	76	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.870	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	22.28	23.109	.649	.855
P2	22.36	22.765	.641	.855
P3	21.30	23.681	.547	.860
P4	20.91	26.085	.298	.872
P5	21.72	22.576	.735	.850
P6	21.97	22.346	.631	.855
P7	22.49	24.066	.607	.859
P8	21.67	24.570	.479	.864
P9	21.36	22.845	.586	.858
P10	21.93	21.636	.620	.857
P11	22.57	26.142	.210	.875
P12	22.47	24.333	.443	.866
P13	22.29	22.368	.570	.860

Uji Validasi dan reabilitas Sikap Ibu Hamil

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	TOTAL
S1	Pearson Correlation	1	.489**	.119	.447**	.287*	.258*	.255*	.191	.077	.294*	-	-	.365**
	Sig. (2-tailed)		.000	.306	.000	.012	.024	.026	.098	.511	.010	.258	.827	.001
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
S2	Pearson Correlation	.489**	1	-	.501**	.037	.322*	.299*	.264*	.220	.260*	.034	.036	.500**
	Sig. (2-tailed)	.000		.944	.000	.753	.005	.009	.021	.056	.023	.770	.759	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
S3	Pearson Correlation	.119	-.008	1	.171	-	-	-	-	.091	.253*	.011	-	.298**
	Sig. (2-tailed)	.306	.944		.141	.762	.640	.599	.957	.433	.027	.922	.784	.009
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
S4	Pearson Correlation	.447**	.501**	.171	1	.244*	.360*	.497*	.318*	.255*	.249*	.118	.164	.642**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.141		.033	.001	.000	.005	.026	.030	.312	.156	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
S5	Pearson Correlation	.287*	.037	-	.244*	1	.238*	.298*	.018	.021	.055	.110	.184	.327**
	Sig. (2-tailed)	.012	.753	.762	.033		.038	.009	.881	.860	.638	.344	.113	.004
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76

	Pearson Correlation	.258*	.322**	-	.360**	.238*	1	.400*	.154	.038	.094	-	.117	.349**
S6	Sig. (2-tailed)	.024	.005	.640	.001	.038		.000	.185	.747	.418	.741	.315	.002
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.255*	.299**	-	.497**	.298*	.400*	1	.339*	.316*	.342*	.022	.033	.488**
S7	Sig. (2-tailed)	.026	.009	.599	.000	.009	.000		.003	.005	.002	.848	.780	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.191	.264*	-	.318**	.018	.154	.339*	1	.641*	.427*	.183	.119	.521**
S8	Sig. (2-tailed)	.098	.021	.957	.005	.881	.185	.003		.000	.000	.113	.306	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.077	.220	.091	.255*	.021	.038	.316*	.641*	1	.626*	.283*	.199	.604**
S9	Sig. (2-tailed)	.511	.056	.433	.026	.860	.747	.005	.000		.000	.013	.084	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	.294*	.260*	.253*	.249*	.055	.094	.342*	.427*	.626*	1	.195	.083	.549**
S10	Sig. (2-tailed)	.010	.023	.027	.030	.638	.418	.002	.000	.000		.091	.475	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
	Pearson Correlation	-.131	.034	.011	.118	.110		.022	.183	.283*	.195	1	.596*	.512**
S11	Sig. (2-tailed)	.258	.770	.922	.312	.344	.741	.848	.113	.013	.091		.000	.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76

	Pearson Correlation	-.025	.036	-	.164	.184	.117	.033	.119	.199	.083	.596*	1	.509**
S12				.032								*		
	Sig. (2-tailed)	.827	.759	.784	.156	.113	.315	.780	.306	.084	.475	.000		.000
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
		.365**	.500**	.298*	.642**	.327*	.349*	.488*	.521*	.604*	.549*	.512*	.509*	1
	Pearson Correlation			*		*	*	*	*	*	*	*	*	
TOTAL														
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.009	.000	.004	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

	N	%
Valid	76	100.0
Cases Excluded ^a	0	.0
Total	76	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.728	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	32.50	9.560	.335	.713
S2	32.53	9.426	.404	.705
S3	32.76	10.476	.069	.742
S4	32.30	9.121	.574	.687
S5	32.71	10.048	.248	.723
S6	32.66	9.881	.300	.717
S7	32.29	9.328	.448	.700
S8	32.45	9.077	.481	.694
S9	32.43	8.622	.507	.688
S10	32.50	9.213	.522	.692
S11	33.18	9.032	.291	.726
S12	33.20	8.961	.297	.726