

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN COVID-19
DI RUMAH SAKIT TNI AU SOEMITRO
SURABAYA



Oleh:

GHITHA PUTRI IMMARTA DEWI

NIM. 1710043

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN COVID-19
DI RUMAH SAKIT TNI AU SOEMITRO
SURABAYA

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Oleh :

GHITHA PUTRI IMMARTA DEWI
NIM: 1710043

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi

NIM : 171.0043

Tanggal lahir : 07 November 1998

Program studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 19 Juli 2021

Ghitha Putri Immarta Dewi

Nim. 171.0083

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi

NIM : 171.0043

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat
NIP. 03025

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi

NIM : 171.0043

Program studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rs Soemitro Surabaya Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji I : Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03.010



Penguji II : Astrida Budiarti, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat
NIP. 03025



Penguji III : Muh. Zul Azhri R S.KM., M.Kes
NIP. 03055



**Mengetahui,
KA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03.010**

Ditetapkan di : STIKES Hangtuah surabaya

Tanggal :

ABSTRAK

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19, sehingga ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan berperilaku sesuai protokol kesehatan untuk mencegah terinfeksi COVID-19. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan Covid-19. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya. disingkat

Penelitian menggunakan desain Analisis deskriptif secara *cross-sectional*. Populasi adalah ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro Suarabaya, dengan sampel 74 ibu hamil. Menggunakan *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku ibu hamil sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil. Pengambilan data menggunakan lembar kuisisioner. Uji analisis menggunakan *Chi-Square* apabila tidak memenuhi syarat chi square maka menggunakan uji Fisher.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 62 orang (83,8%), bersikap negatif sebanyak 43 orang (41,9%), dan sebagian besar ibu hamil berperilaku tidak beresiko sebanyak 51 orang (68,9%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19 di rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya dengan nilai p-value 0,006 ($\rho < \alpha=0,05$) dan terdapat hubungan antara sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19 di rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya dengan nilai p-value 0,018 ($\rho < \alpha=0,05$).

Implikasi penelitian ini Rumah Sakit TNI AU Soemitro dapat memebentuk strategi berupa peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam mencegah penularan COVID-19.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, ibu hamil, COVID-19

ABSTRACT

Pregnant women were recorded as one of the groups. vulnerable to the risk of being infected with COVID-19, so that pregnant women can improve their knowledge, attitudes and behavior according to health protocols to prevent being infected with COVID-19. Therefore it is necessary to do research. about the relationship of knowledge and attitudes towards the behavior of pregnant women in. Covid-19 prevention. The aim of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes towards the behavior of pregnant women in preventing COVID-19 at the TNI AU Soemitro Hospital in Surabaya. abbreviated

The study used a cross-sectional descriptive analysis design. The population was pregnant women at the Indonesian Air Force Hospital Soemitro Suarabaya, with a sample of 74 pregnant women. Using non-probability sampling with purposive sampling approach. The independent variable in this study is the behavior of pregnant women, while the dependent variable in this study is the knowledge and attitudes of pregnant women. Collecting data using a questionnaire sheet. The analysis test uses Chi-Square, if it does not meet the chi-square requirements, it uses Fisher's exact test.

The results showed that most pregnant women had good knowledge as many as 62 people (83.8%), negative attitudes as many as 43 people (41.9%), and most pregnant women behaved without risk as many as 51 people (68.9%). There is a relationship between knowledge and behavior of pregnant women in preventing COVID-19 at the TNI AU Soemitro Surabaya hospital with a p-value of 0.006 ($\rho < =0.05$) and there is a relationship between attitudes and behavior of pregnant women in preventing COVID-19 in TNI AU Soemitro Hospital Surabaya with a p-value of 0.018 ($\rho < =0.05$).

The implication of this research is that the TNI AU Soemitro Hospital can form a strategy in the form of increasing knowledge, attitudes and behavior in preventing the transmission of COVID-19.

Keywords: knowledge, attitude, behavior, pregnant women, COVID-19

KATA PENGANTAR

Pertama peneliti panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya.” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan.
2. Yuli Nur Hidayati, dr., Sp. A. Selaku Kepala Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.
3. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.

4. Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi S1 dan kepala penguji Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
5. Muh. Zul Azhri Rustam S.KM., M.Kes selaku dosen penguji 2 yang telah memberi kritik serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Astrida Budiarti,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, serta saran demi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh dosen, staf dan karyawan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing dan membantu kelancaran proses belajar selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
8. Kedua orang tua, beserta seluruh keluarga saya yang telah memberikan doa, motivasi dan dukungan moral maupun materil kepada penulis dalam menempuh pendidikan di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Semoga semua dukungan yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah yang maha pemurah peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan sehingga mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak agar dapat menyempurnakan dan peneliti berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat terutama bagi masyarakat dan perkembangan ilmu keperawatan.

Surabaya, 19 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Pengetahuan	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan	6
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	6
2.1.3 Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan	9
2.2 Konsep Sikap	10
2.2.1 Definisi Sikap.....	10
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap	10
2.2.3 Tingkat Sikap	11
2.2.4 Fungsi Sikap.....	12
2.2.5 Pengukuran Sikap	12
2.3 Konsep Perilaku	13
2.3.1 Definisi Perilaku.....	13
2.3.2 Bentuk Perilaku.....	13
2.3.3 Faktor yang berhubungan dengan perilaku	14
2.3.4 Perilaku pencegahan.....	15
2.3.5 Pengukuran Perilaku	16
2.4 Konsep Kehamilan	17
2.4.1 Definisi Kehamilan	17
2.4.2 Tanda-Tanda Kehamilan	18
2.4.3 Tes Kehamilan	22
2.5 Konsep Virus Corona.....	23
2.5.1 Definisi Virus Corona-19	23
2.5.2 Patofisiologi	23
2.5.3 Manifestasi Klinis	24
2.5.4 Pemeriksaan Penunjang	25
2.5.6 Pencegahan Covid (Protokol Kesehatan).....	25
2.6 Model Konsep Keperawatan Teori Lawrence Green.....	27
2.7 Hubungan Antar Konsep.....	27
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	29

3.1	Kerangka Konseptual	29
3.2	Hipotesis.....	30
BAB 4 METODE PENELITIAN		31
4.1	Desain Penelitian.....	31
4.2	Kerangka Kerja	32
4.3	Waktu Dan Tempat Penelitian	33
4.4	Populasi, Sample Dan Teknik Sampling.....	33
4.4.1	Populasi Penelitian	33
4.4.2	Sampel Penelitian.....	33
4.4.3	Besar Sampel.....	33
4.4.4	Teknik Sampling	34
4.5	Identifikasi Variabel.....	34
4.6	Definisi Operasional.....	35
4.7	Pegumpulan, Pengolahan, Dan Analisa Data.....	36
4.7.1	Pengumpulan Data	36
4.7.2	Pengolahan Data	40
4.7.3	Analisa Data	42
4.8	Etika Penelitian	42
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		44
5.1	Hasil Penelitian	44
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi	44
5.1.2	Gambaran umum subjek penelitian.....	44
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian (Univariat).....	45
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian.....	46
5.2	Pembahasan.....	49
5.2.1	Pengetahuan Ibu Hamil Dirumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.....	49
5.2.2	Sikap Ibu Hamil Dirumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.....	50
5.2.3	Perilaku ibu hamil Dirumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.....	52
5.2.4	Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19.....	53
5.2.5	Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19	54
5.3	Keterbatasan.....	56
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		57
6.1	KESIMPULAN	57
6.2	SARAN	57
DAFTAR PUSTAKA		58
LAMPIRAN.....		63

DAFTAR TABEL

Tabel 4.3 Waktu penelitian	35
Tabel 4.6 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.7.1.1 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan	38
Tabel 4.7.1.2 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap.....	39
Tabel 4.7.1.3 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku	40
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil.....	44
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil	45
Tabel 5.3 Tabulasi Karakteristik Responden Pengetahuan Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya	45
Tabel 5.4 Tabulasi Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil dirumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya.....	46
Tabel 5.5 Tabulasi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya	46
Tabel 5.6 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Suarabaya	47
Tabel 5.7 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Perilakh Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	31
Gambar 4.1 Desain Penelitian	33
Gambar 4.2 Kerangka Kerja.....	34

LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae	47
Lampiran 2 Motto Dan Persembahan	48
Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul	50
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden	51
Lampiran 5 Lembar Informed Consent.....	52
Lampiran 6 Lembar Kuesioner Data Demografi	53
Lampiran 7 Lembar Kuesioner Pengetahuan.....	54
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Sikap	55
Lampiran 9 Lembar Kuesioner Perilaku	58
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Etik	74
Lampiran 11 Lembar Surat Persetujuan Pengambilan Data	75
Lampiran 12 Lembar Data Kuisisioner Pengetahuan	76
Lampiran 13 Lembar Data Kuisisioner Sikap	80
Lampiran 14 Lembar Data Kuisisioner Perilaku	84
Lampiran 15 Lembar Rekap Data Dan Koding	88
Lampiran 16 Lembar Frekuensi Data	92
Lampiran 17 Lembar Uji Validitas Dan Reabilitas	96
Lampiran 18 Lembar Uji Chi Square.....	97
Lampiran 19 Lembar Dokumentasi	99

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
COVID-19	: Coronavirus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus Corona virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona dapat menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai kematian. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus. yang menular ke manusia Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Ausrianti et al., 2020). Seiring dengan pandemi saat ini ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial. (Aritonang et al., 2020). Menjadi kelompok rentan tertular virus Corona ibu hamil dapat melakukan pencegahan dengan memperbanyak pengetahuan, sikap dan perilaku sesuai protokol kesehatan.

Pengetahuan sendiri didapatkan dari pengalaman individu sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan menyebabkan seseorang memperoleh informasi tambahan melalui penggunaan akal sehat Menurut teori Lawrence Green dan kawan-kawan dalam Soekidjo Notoatmodjo, 2012. Sikap yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada suatu objek serta perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Adventus et al., 2016). Berdasarkan hasil studi pendahuluan

ditemukan beberapa ibu hamil menurunkan masker ke dagu ketika berbicara, ada juga yang setelah memegang permukaan benda tidak langsung mencuci tangan atau handsanitizer dan tidak mandi atau berganti pakaian setelah dari rumah sakit, beberapa ibu hamil belum memahami penyakit Covid-19, dan khawatir tentang kehamilannya pada saat pandemi Covid-19, sehingga disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil kurang baik terhadap pencegahan Covid-19.

Pada bulan Maret 2020 jumlah penderita pada bulan Maret 2020 sebanyak 90.308 terinfeksi Covid-19 (Nicky Danur, 2020). Sedangkan di dunia, wanita hamil ditemukan 71% hasil tes PCR menunjukkan positif (Rohmah & Nurdianto, 2020), di Indonesia didapatkan 55 wanita hamil terkonfirmasi terinfeksi covid, dan di kota Surabaya ditemukan 11 orang ibu hamil positif COVID 19 (Aritonang et al., 2020). Data dari *Internasional* 39,1% wanita diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang tidak memadai tentang tindakan pencegahan terhadap infeksi virus corona Menurut (Ding et al., 2021) didapatkan 10,2% wanita hamil menunjukkan sikap khawatir tertular COVID-19. Sedangkan di Indonesia, menurut (Hardiant, 2021) 63,1% memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 65,5% memiliki perilaku pencegahan penularan COVID 19 dalam kategori kurang baik. Menurut (R. Dewi et al., 2020) ibu hamil 35% memiliki sikap yang kurang baik dalam penanganan dan pencegahan covid-19. Di Jawa Timur sebagian besar ibu hamil 49,1% memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (Ratih Mega Septiasari, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan 5 dari 7 ibu hamil memiliki pengetahuan, sikap, perilaku yang kurang baik dalam pencegahan Covid-19 di rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

Pengetahuan disebabkan pendidikan, pekerjaan, informasi, minat pengalaman dan lingkungan, sedangkan sikap disebabkan oleh pengalaman pribadi, budaya, dan media masa. Dampak dari pengetahuan dan sikap yang rendah dapat menyebabkan perilaku yang buruk sehingga dapat membahayakan ibu dan janinnya. Berdasarkan beberapa kasus COVID 19 diperoleh bahwa ibu hamil memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat dan kematian dibandingkan dengan populasi umum. Menurut (Hidayati, 2020) jika ibu hamil yang positif Covid-19 dapat berdampak pada kehamilannya seperti kelahiran prematur, kematian ibu, kematian neonatus, dan berat badan lahir rendah. (Hardiant, 2021).

Sebagai tenaga medis khususnya perawat untuk mengatasi dampak pandemi covid 19, beberapa cara pencegahan penyebaran Covid-19 adalah dengan cara mengedukasi. penerapan protokol kesehatan COVID-19 memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas (Kemenkes RI, 2020), memberikan motivasi untuk melaksanakan protokol kesehatan, dan memberi denda apabila melanggar protokol kesehatan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, perlu dilakukan penelitian. tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan Covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID- 19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID- 19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang virus COVID-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap ibu hamil tentang virus COVID-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya
3. Mengidentifikasi perilaku ibu hamil menghadapi pandemi COVID-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID- 19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.
5. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID- 19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian Hasil penelitian ini diharapkan mampu menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta merupakan pengalaman berharga dalam melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku

ibu hamil dalam pencegahan. COVID- 19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat. memberikan informasi agar dapat mengendalikan serta menjaga kesehatan di tengah pandemi akibat COVID-19 bagi ibu hamil di Rumah Sakit Soemitro Surabaya.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam. rangka peningkatan program pelayanan tenaga kesehatan rumah sakit untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat. bermanfaat untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan digunakan sebagai bahan dokumen ilmiah pengembangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini menjelaskan mengenai 1) Konsep Pengetahuan 2) Konsep Sikap 3) Konsep Perilaku 4) Konsep Kehamilan 5) Konsep virus Covid-19 6) Model Konsep 7) Hubungan Antar Konsep

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni. penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Suadnyani Pasek, 2013)

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Rahmawati et al., 2019), faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2. Pekerjaan

Pekerjaan suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari yaitu pekerjaan. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang berpengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

3. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan berwawasan yang lebih luas. Semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

4. Minat

Keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal adalah minat. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami di masa lalu. Semakin banyak pengalaman seseorang maka bertambah pula pengetahuannya yang didapatkan.

6. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan

lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan seseorang mempunyai tingkatan yang berbeda. Ada 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek

atau masalah yang diketahui Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu 17 kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (arikunto, 2010) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara. atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur serta disesuaikan. dengan tingkatannya. Pengetahuan. dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif. dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat. dinilai secara pasti oleh penilai.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

1. Benar $\geq 76\%$ dari total jawaban pertanyaan dapat disimpulkan pengetahuan baik.
2. Benar $< 76\%$ dari total jawaban pertanyaan pengetahuan cukup.
3. benar $\leq 56\%$ dari total jawaban pertanyaan pengetahuan kurang.

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Sikap reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus. sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup arti lain sikap adalah perasaan mendukung (favorable) maupun perasaan tidak mendukung (unfavorable) pada suatu objek (G. Yanti & Handayani, 2014).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Zuchdi, 2013):

1. Pengalaman pribadi

Azwar mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut Untuk dapat menjadi dasar. pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

2. Budaya

Kebudayaan dimana pun kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita Tanpa kita sadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh kita terhadap berbagai masalah. Misalnya, apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan

berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

3. Media masa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media. massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan sikap. Dalam penyampaian informasi, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang bisa mengarahkan sikap seseorang.

2.2.3 Tingkat Sikap

Tingkatan sikap menurut (Sani, 2011) sebagai berikut :

- a. Menerima, pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.
- b. Merespon, individu akan memberikan jawaban apabila ditanya mengenai objek tertentu dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha individu untuk menjawab dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikator bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut terlepas dari benar atau salah usaha yang dilakukan oleh individu tersebut.
- c. Menghargai, pada tingkat ini individu sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.
- d. Bertanggung jawab, pada tingkat ini individu. mampu bertanggung jawab dan siap menerima resiko dari sesuatu yang telah dipilihnya Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru.

2.2.4 Fungsi Sikap

Menurut (Suryati, 2015) terdapat lima fungsi dasar sikap yaitu:

1. Fungsi penyesuaian yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.
2. Fungsi pembela ego yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.
3. Fungsi ekspresi nilai yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.
4. Fungsi pengetahuan setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.
5. Fungsi penyesuaian emosi yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya

2.2.5 Pengukuran Sikap

Kriteria pengukuran sikap yaitu (Subarkah, 2018):

1. Sikap positif jika skor yang diperoleh responden dari kuisioner lebih besar sama dengan nilai rata-rata skor responden.
2. Sikap negatif jika skor yang diperoleh responden dari kuisioner kurang dari nilai rata-rata skor responden.
3. Subjek memberi respon dengan 4 kategori ketentuan yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat. setuju.

Skor jawaban dari item pernyataan sikap positif:

1. Sangat tidak setuju diberi skor 1
2. Tidak setuju diberi skor 2

3. Setuju diberi skor 3
4. Sangat setuju diberi skor 4

Skor jawaban dari item pernyataan sikap negatif:

1. Sangat tidak setuju diberi skor 4
2. Tidak setuju diberi skor 3
3. Setuju diberi skor 2
4. Sangat setuju diberi skor 1

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Menurut (Adventus et al., 2016) Perilaku ialah aktivitas ataupun kegiatan yang bersangkutan perilaku manusia, aksi ataupun kegiatan dari manusia itu sendiri yang memiliki bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berdiskusi, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, serta membaca. Perilaku ialah reaksi/ respon seseorang orang terhadap stimulus yang berasal dari luar ataupun dari dalam dirinya.

2.3.2 Bentuk Perilaku

Menurut notoatmodjo dalam (Adliyani, 2015) perilaku manusia dapat dibedakan menjadi dua:

1. Perilaku Tertutup (Covert Behaviour)

Seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu stimulus masih terselubung atau tertutup Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang

yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku Terbuka (Overt Behaviour)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyaris atau terbuka. Respon tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat dilihat atau diamati oleh orang lain di sekitarnya.

2.3.3 Faktor yang berhubungan dengan perilaku

Menurut (Lawrence Green, 1980) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor utama, diantaranya :

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Faktor dalam penelitian ini merupakan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang COVID-19 terhadap kesehatan mental, hal-hal yang berkaitan dengan tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor ini merupakan faktor yang menjadi dasar untuk seseorang berperilaku atau dapat pula dikatakan sebagai faktor preferensi “pribadi” yang bersifat bawaan yang dapat bersifat mendukung ataupun menghambat seseorang untuk berperilaku tertentu

2. Faktor Pemungkinan (Enabling Factor)

Faktor ini merupakan karakteristik lingkungan (berupa tempat pelayanan kesehatan) yang memudahkan masyarakat dalam berperilaku dan setiap keterampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan perilaku. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya ketersediaan fasilitas dan layanan klinik psikologi

3. Faktor Penguat (Reinforcing Factor)

Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku masyarakat. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan. baik dari pemerintah daerah maupun dari pusat. Faktor penguat juga merupakan faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan. atau tidak.

Menurut (Lawrence Green, 1980) faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, tingkah laku, nilai, keyakinan, dan sosiodemografi mempunyai hubungan yang sangat erat dengan motivasi individu dan kerja kelompok. Walaupun variabel sosio demografi yang terdiri dari status ekonomi, umur, jenis kelamin, dan keluarga sangat penting, tetapi tidak mempunyai. pengaruh langsung terhadap perilaku dan kinerja Faktor pemungkin yang. terdiri dari keterampilan dan sarana merupakan hal yang berhubungan langsung dengan perilaku dan kinerja. Adapun yang dimaksud dengan keterampilan. adalah kemampuan individu melakukan pekerjaan yang diinginkan, sedangkan sarana adalah barang, uang atau alat yang mendukung pekerjaan seperti dana, alat transportasi, sumber daya manusia dan lain-lain. Sedangkan untuk faktor penguat yang terdiri dari variabel dukungan masyarakat, tokoh masyarakat, pemerintah sangat tergantung dari sarana dan jenis program yang dilaksanakan.

2.3.4 Perilaku pencegahan

Pencegahan pada tingkat primer, sekunder, dan tersier (Potter, 2010):

1. Pencegahan primer

Penyedia pencegahan primer memiliki perlindungan khusus terhadap penyakit untuk mencegah terjadinya suatu penyakit tingkat pencegahan awal dengan cara menghindari atau mengatasi faktor - faktor fisiko, misalnya:

memakai masker, sering mencuci tangan dengan air dan sabun, dan menjaga jarak satu sama lain.

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder (secondary prevention), pencegahan dengan cara melakukan deteksi dini penyakit pada saat penyakit tersebut belum menampilkan gejala-gejalanya yang khas, sehingga pengobatan dini masih mampu menghentikan perjalanan penyakit lebih lanjut, misalnya: pemeriksaan PCR untuk mengetahui ada tidaknya terinfeksi COVID-19.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan dengan cara melakukan tindakan klinis yang bertujuan mencegah kerusakan lebih lanjut atau mengurangi. contohnya: penggunaan obat – obat simptomatik pada pasien COVID-19 untuk mengurangi keparahan pada pasien.

2.3.5 Pengukuran Perilaku

Menurut (Azwar, 2011) pengukuran. perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitas nya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

1. Perilaku tidak beresiko jika skor yang diperoleh responden dari kuisisioner lebih besar sama dengan nilai rata-rata skor responden.
2. Perilaku beresiko jika skor yang diperoleh responden dari kuisisioner kurang dari nilai rata-rata skor responden.
3. Subjek memberi respon dengan 4 kategori ketentuan yaitu tidak pernah, jarang, sering selalu.

Skor jawaban

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
 - a. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
 - b. Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
 - c. Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
 - d. Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
2. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif
 - a. Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
 - b. Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
 - c. Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
 - d. Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

2.4 Konsep Kehamilan

2.4.1 Definisi Kehamilan

Pengertian kehamilan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebuah proses yang diawali dengan keluarnya sel

telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma yang keduanya menyatu. membentuk sel yang akan tumbuh (Sari, 2019).

Kehamilan merupakan proses fertilisasi ovum dan spermatozoa dilanjutkan dengan nidasi (proses tertanam nya hasil pembuahan ke dalam endometrium) yang diklasifikasikan dalam 3 trimester yaitu trimester 1 (konsepsi sampai usia kandungan 3 bulan), trimester dua (usia kandungan 4 sampai 6 bulan) dan trimester ketiga (usia kandungan 7 sampai 9 bulan) (Wardani et al., 2018).

2.4.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Ada 2 tanda yang menunjukkan seorang wanita mengalami suatu kehamilan, tanda pasti dan tanda tidak pasti. Tanda tidak pasti dibagi menjadi dua, pertama tanda subjektif (presumtif) yaitu dugaan atau perkiraan seorang. wanita mengalami suatu kehamilan, kedua tanda objektif (probability) atau kemungkinan hamil.

1. Tanda pasti

- 1) Terdengar Denyut Jantung Janin (DJJ). Denyut jantung janin dapat didengarkan dengan stetoskop Laennec/ stetoskop. Pinard pada minggu ke 17-18. Serta dapat didengarkan dengan stetoskop ultrasonik (Doppler) sekitar minggu ke 12 dilakukan untuk mengidentifikasi bunyi-bunyi lain yang menyertai seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu (Kumalasari, 2015).
- 2) Melihat, meraba dan mendengar pergerakan anak saat melakukan pemeriksaan
- 3) Melihat rangka janin pada sinar rontgen atau dengan USG (Sunarti, 2013)

2. Tanda tidak pasti

1) Tanda subjektif (Presumtif/Dugaan Hamil)

a. Amenorrhea (Terlambat datang bulan)

Perempuan yang sudah mampu hamil, mengalami terlambat haid.

Pada perempuan yang terlambat haid dan diduga hamil, perlu ditanyakan. hari pertama haid terakhirnya (HPHT). HPHT bertujuan agar dapat. taksiran umur kehamilan dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung dengan menggunakan rumus Naegele. yaitu TTP : (hari pertama HT + 7), (bulan - 3) dan (tahun + 1) (Kumalasari, 2015).

b. Mual (nausea) dan Muntah (vomiting)

Pengaruh estrogen dan progesteron. menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut dengan morning sickness. Akibat mual dan muntah ini nafsu makan menjadi berkurang (Kumalasari, 2015).

c. Syncope (pingsan)

Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan syncope atau pingsan bila berada. pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat. Keadaan ini akan hilang sesudah kehamilan 16 minggu (Kumalasari, 2015).

d. Perubahan Payudara

Perubahan payudara membesar dan tegang, ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama (Kumalasari, 2015).

e. Sering miksi

Sering buang air kecil disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan. Pada akhir kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih. ditekan oleh kepala janin.

f. Konstipasi atau obstipasi

Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltik usus (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB (S. Dewi, 2011)

g. Pigmentasi kulit

Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

a) Daerah pipi : Cloasma gravidarum (penghitaman pada daerah dahi, hidung, pipi, dan leher)

b) Daerah leher : Terlihat tampak lebih hitam

c) Dinding perut : Strie livide/ gravidarum yaitu tanda yang dibentuk akibat serabut-serabut elastis lapisan kulit terdalam terpisah dan putus/ merenggang, berwarna kebiruan, kadang dapat menyebabkan rasa gatal (pruritus), linea alba atau garis keputihan

di 25 perut menjadi lebih hitam (linea nigra atau garis gelap vertikal mengikuti garis perut (dari pusat simpisis) (Sunarti, 2013)

d) Sekitar payudara. Pigmentasi areola ini berbeda. pada tiap wanita, ada yang merah muda pada wanita kulit putih, coklat. tua pada wanita kulit coklat, dan hitam pada wanita kulit hitam.

e) Sekitar pantat dan paha atas: terdapat striae. akibat pembesaran bagian tersebut

2) Objektif (Probability/Kemungkinan)

Menurut (Sunarti, 2013)

1. Pembesaran Rahim/ Perut

Rahim membesar dan bertambah besar terutama setelah kehamilan 5 bulan, karena janin besar secara otomatis rahim pun membesar dan bertempat di rongga perut Tetapi perlu di perhatikan. pembesaran perut belum jadi tanda pasti kehamilan, kemungkinan lain disebabkan oleh mioma, tumor, atau kista ovarium.

2. Perubahan Pada Bibir Rahim

Perubahan ini dapat dirasakan pada saat pemeriksaan dalam, hasilnya akan teraba keras seperti meraba ujung hidung, dan bibir rahim teraba lunak seperti meraba bibir atau ujung. bawah daun telinga.

3. Kontraksi

Kontraksi rahim yang tidak beraturan. yang terjadi selama kehamilan, kontraksi ini tidak terasa sakit, dan menjadi cukup kuat menjelang akhir kehamilan. Pada waktu pemeriksaan. dalam, terlihat rahim yang lunak seakan menjadi keras karena berkontraksi.

4. Hyperpigmentasi Kulit

Hyperpigmentasi kulit bintik –bintik hitam (hyperpigmentasi) pada muka disebut chloasma gravidarum. Hyperpigmentasi ini juga terdapat pada areola mammae atau lingkaran hitam yang mengelilingi puting susu, pada papilla mammae (puting susu) dan di perut. Pada wanita yang tidak hamil hal ini dapat terjadi kemungkinan disebabkan oleh faktor alergi makanan, kosmetik, obat-obatan seperti pil KB.

2.4.3 Tes Kehamilan

Tes kehamilan menurut (Menggunakan & Rofiq, 2020)

1. Tes urine

Tes urine dapat dilakukan di rumah. Tes Pack atau alat tes kehamilan yang banyak digunakan oleh pasangan. suami istri secara mandiri dengan mudah, pada prinsipnya cara kerja tes pack tersebut sama, yaitu untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan hormon. kehamilan HCG (*Human Chorionic gonadotropin*) di dalam tubuh. Jika. hamil, hormon ini terdapat di dalam urine dan darah.

2. Tes darah

Dilakukan di laboratorium dengan cara mengambil contoh darah. Jika terdapat peningkatan HCG di dalam darah, maka dinyatakan positif hamil.

3. Tes USG (*Ultra Sonography*)

Tes ini di lakukan oleh seorang dokter dengan memastikan kehamilan melalui USG dari gambaran yang ditampilkan alat tersebut, dokter akan melihat di dalam rahim terdapat embrio atau tidak.

2.5 Konsep Virus Corona

2.5.1 Definisi Virus Corona-19

Virus Corona atau severe. acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona dapat menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia. akut, sampai kematian. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus. yang menular ke manusia. Kelompok rentan yang terjangkit virus corona-19 yaitu bayi, anak-anak, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui, Memiliki kondisi penyerta. seperti gangguan ginjal atau gangguan jantung, dan orang dengan imun yang rendah (Ausrianti et al., 2020).

2.5.2 Patofisiologi

Menurut (Yuliana, 2020) Virus corona menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya. menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Virus corona disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan. dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertent. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk. virus corona. Virus corona pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan. *Middle East respiratory syndrome*.

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel *host*-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*. Berikut siklus dari Coronavirus setelah menemukan sel *host* sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus

ke sel host diperantarai. oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang, 2020). Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa. oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit. usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus. sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari.

2.5.3 Manifestasi Klinis

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak yang berat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi

dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan. pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian. kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom. klinis yang dapat muncul jika terinfeksi (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020)

2.5.4 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020)

1. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru. atau nodul, tampilan *ground glass*.
2. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas
 - 1) Saluran napas atas dengan swab tenggorokan (nasofaring dan orofaring)
 - 2 Bronkoskopi
 - 3 Pungsi pleura sesuai kondisi
 - 4 Pemeriksaan kimia darah
 - 5 Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

2.5.6 Pencegahan Covid (Protokol Kesehatan)

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti (Kemenkes RI, 2020) :

1. menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutup hidung, mulut hingga dagu, jika Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
2. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/hand sanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
3. Menjaga jarak minimal 1-meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang. bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga. jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan. keluar, dan lain sebagainya.
4. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi. seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup. (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti. diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit auto imun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain-lain, harus lebih berhati-hati dalam. beraktivitas di tempat

dan fasilitas umum.

2.6 Model Konsep Keperawatan Teori Lawrence Green

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non – behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri. ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor (Adventus et al., 2016):

1. Faktor – faktor predisposisi merupakan faktor yang terdapat dari dalam diri dapat terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai – nilai, dan sebagainya.
2. Faktor – faktor pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat- obatan, alat – alat kontrasepsi, jamban, transportasi, dan sebagainya.
3. Faktor – faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dari faktor yang ada di luar individu dapat terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, peraturan atau norma yang ada.

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat. tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang. bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas. kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

2.7 Hubungan Antar Konsep

Menurut teori Lawrence Green kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku

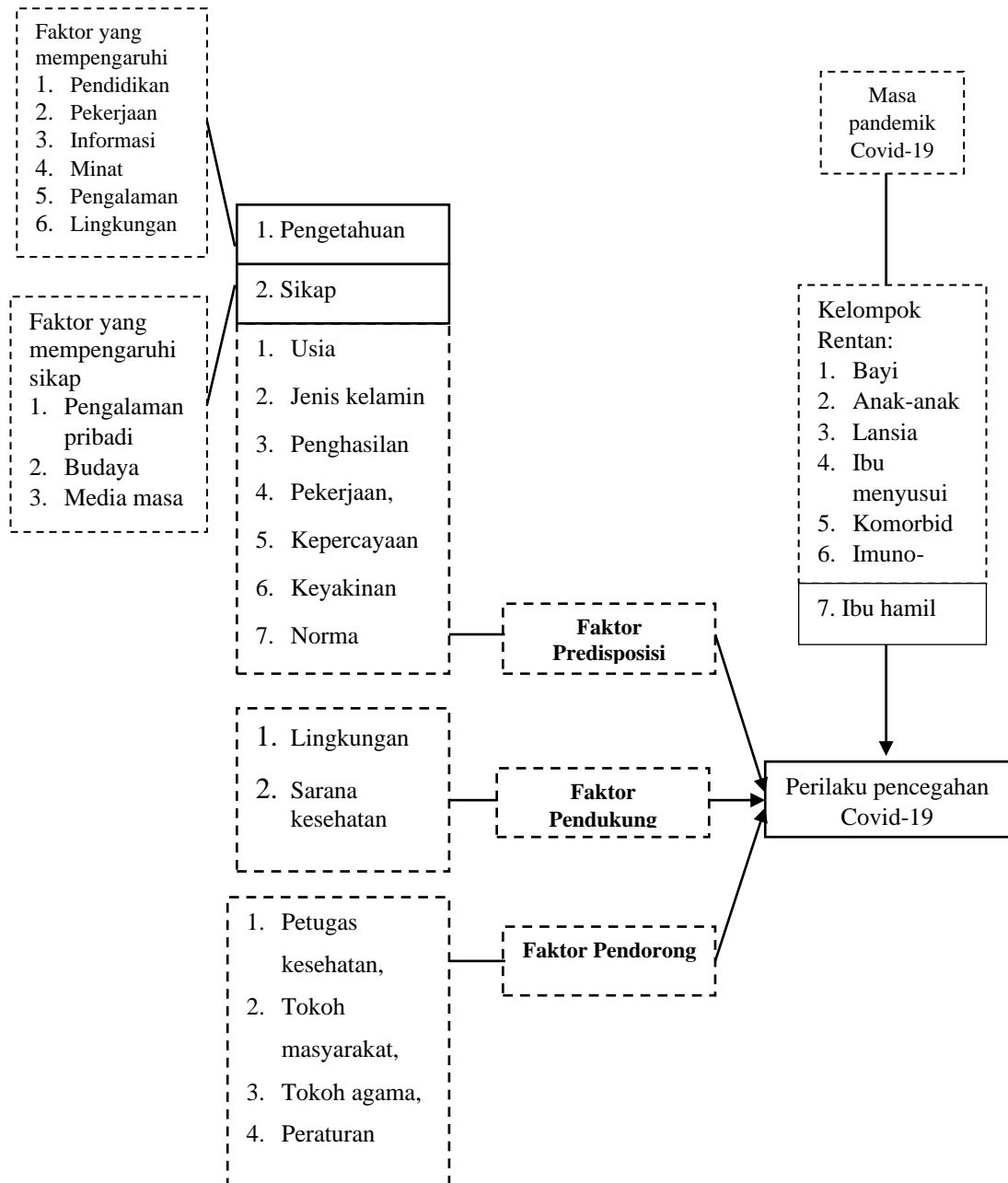
(*non – behaviour causes*). Perilaku merupakan reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang salah satunya adalah faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor yang terdapat dari dalam diri dapat terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai, dan sebagainya. Pengetahuan sendiri. hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya, sedangkan sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan. kesehatan, sehat-sakit dan factor resiko kesehatan.

Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Seiring dengan pandemi saat ini ibu hamil salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan. kekebalan parsial. Ibu hamil dapat melakukan pencegahan dengan memperbanyak pengetahuan, sikap dan perilaku sesuai protokol kesehatan sehingga dapat. mencegah terinfeksi COVID-19.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan:

□ : diteliti □ : tidak diteliti — : berhubungan → : mempengaruhi

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro.

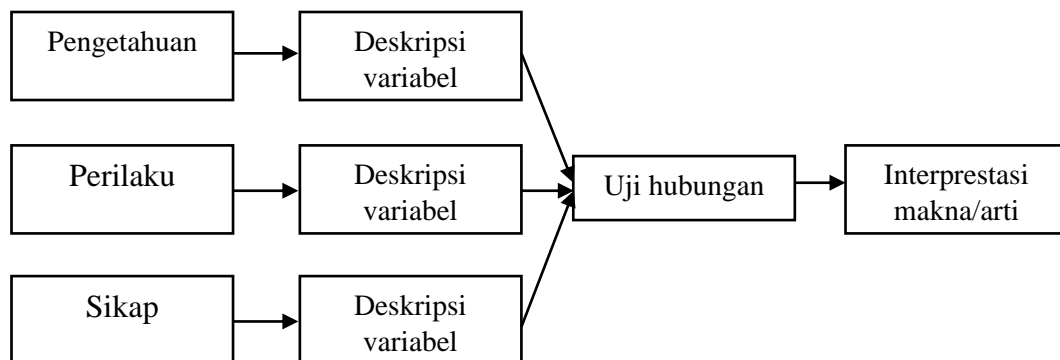
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sample dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data, 8) Etika Penelitian.

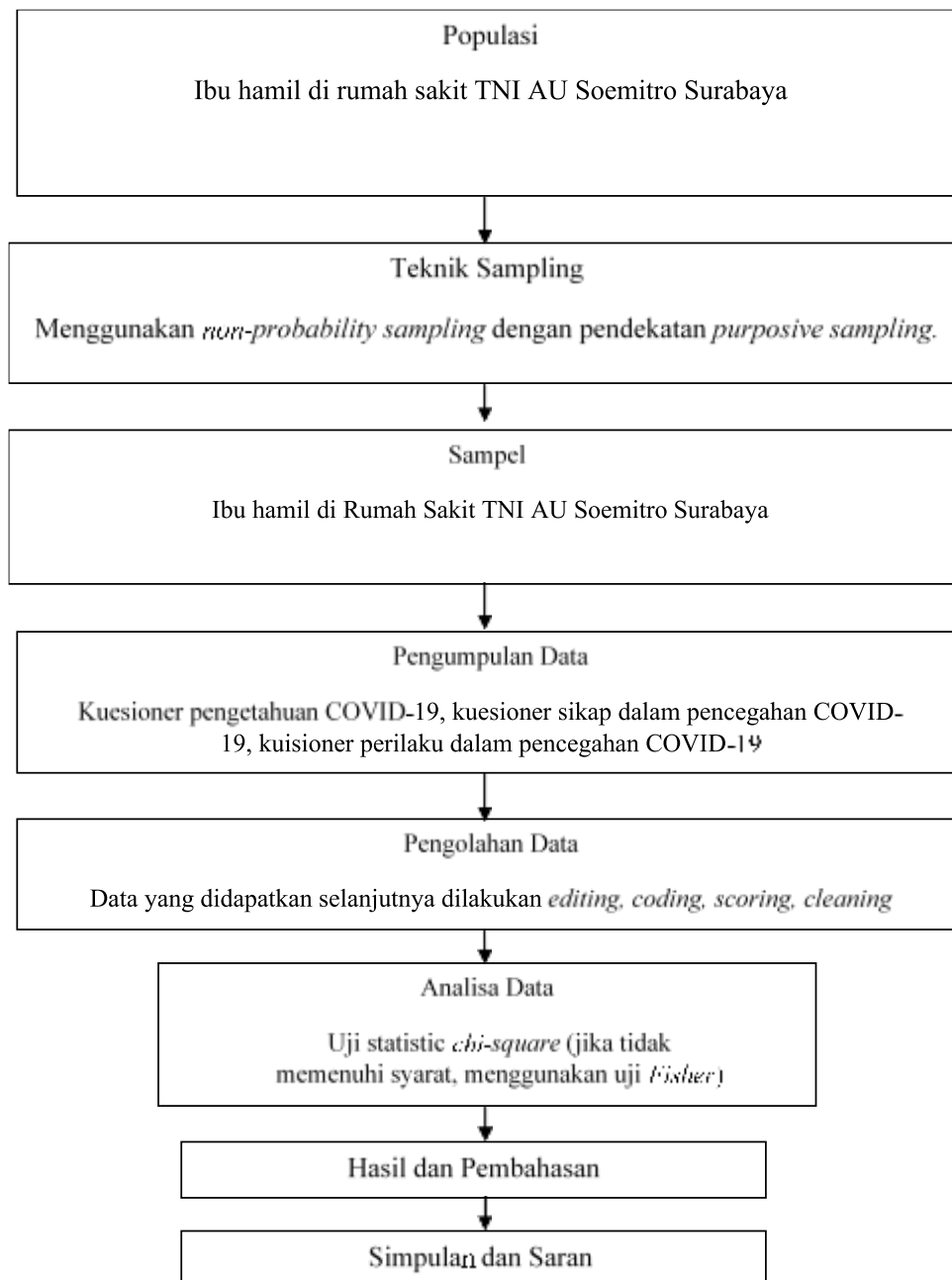
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif secara *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro.



Gambar 4.1 Desain Penelitian Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 kerangka kerja Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya dengan rincian waktu pembuatan proposal dan ujian proposal dibulan April, pembuatan laporan penelitian pada bulan Mei hingga Juni dan dilaksanakan sidang pada bulan Juli

4.4 Populasi, Sample Dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan data bulan maret 2021 didapatkan 91 ibu hamil berkunjung di rumah sakit TNI Soemitro Surabaya.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya. Kriteria dalam penelitian ini adalah

1. Kriterion inklusi
 - a. Pasien yang memiliki tanda-tanda pasti kehamilan
 - b. Pasien yang datang di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya pada saat pengambilan data
2. Kriteria eksklusi
 - a. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin (masturoh, 2018):

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

Keterangan :

- n : besarnya sampel
 N : besarnya populasi
 e : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Jadi, besar sampel adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e^2)} \\ n &= \frac{91}{1 + 91(0,05^2)} \\ &= 91 \div 1,2275 \\ &= 74 \end{aligned}$$

Sehingga besar sampel dalam penelitian ini adalah 74 ibu hamil.

4.4.4 Teknik Sampling

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan purposive sampling. Alasan menggunakan teknik ini karena dalam penelitian ini pengambilan sampelnya hanya pada ibu hamil di Rumah Sakit TNI AU Soemitro.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku ibu hamil dengan pencegahan COVID-19.

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan COVID-19.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19	Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang covid-19	1. Penyakit Covid-19 2. Penularan virus Corona saat berbicara 3. Penularan virus corona dengan gejala 4. Penggunaan masker 5. Ibu hamil dan Covid-19 6. New normal 7. Isolasi mandiri 8. Ketahanan virus Corona 9. Gejala Covid-19 dan ibu hamil 10. Resiko kematian pada kehamilan	Kuisisioner (N. P. E. D. Yanti et al., 2020)	Ordinal	1. Baik ($\geq 7,6$) 2. Cukup ($< 7,6$) 3. Kurang ($\leq 5,6$)
Sikap ibu hamil dalam pencegahan COVID-19	Sikap yang dimiliki ibu hamil tentang covid-19	1. Kekhawatiran Covid-19. 2. Perawatan kehamilan 3. Persalinan 4. Dampak Covid-19	Kuisisioner (Maharlouei, Asadi, Bazrafshan, Roozmeh, Rezaianzadeh,	Nominal	1. Positif (skor responden \geq rata-rata skor seluruh responden) 2. Negatif (skor responden $<$ rata-rata skor seluruh responden)

		5. Dukungan emosional 6. Berita Covid-19 7. Tindakan pencegahan Covid-19 8. Pengendalian stress	Zahed-Roozegar, et al., 2020)		
Perilaku ibu hamil dengan pencegahan Covid-19	Perilaku yang dimiliki ibu hamil tentang covid-19	1. Cuci tangan 2. Mandi 3. Memakai masker 4. Menjaga jarak 5. Transportasi umum 6. kerumunan	Kuisisioner (N. P. E. D. Yanti et al., 2020)	Ordinal	1. mendukung (skor responden \geq rata-rata skor seluruh responden) 2. tidak mendukung (skor responden $<$ rata-rata skor seluruh responden)

4.7 Pegumpulan, Pengolahan, Dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Intrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang digunakan untuk mengetahui penelitian hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID- 19 di Rumah Sakit TNI AU Surabaya. Terkait adanya pandemi covid-19 untuk mengikuti anjuran pemerintah *social distancing* lembar kuesioner akan dibagikan oleh peneliti dengan mengikuti protokol kesehatan, yang berisikan data demografi dari responden yang disajikan dalam bentuk pertanyaan tertutup, serta kuesioner yang berisikan tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam mencegah COVID-19 yang akan diisi

oleh responden. Pada penelitian ini terdapat 3 instrumen penelitian berupa kuesioner sebagai pedoman dalam mengumpulkan data yaitu :

1. Kuisisioner pengetahuan

Kuisisioner pengukuran pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah, jika jawaban responden benar diberikan skor 1 dan jika jawaban responden salah diberikan skor 0. Penyusunan kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian (N. P. E. D. Yanti et al., 2020) Kuesioner telah diuji validitasnya dengan nilai r hitung $0,187-1 > r$ tabel $0,1409$ dan reliabilitasnya dengan Alpha Cronbach $0,770$.

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara (Notoatmodjo, 2014):

1. Nilai terbesar = skor terbesar x jumlah pertanyaan = $1 \times 10 = 10$
2. Nilai terkecil skor terkecil x jumlah pertanyaan = $0 \times 10 = 0$
3. Rentang nilai pengetahuan baik : $76\% \times 10 = 7,6$

Sehingga rentang nilai pengetahuan baik $\geq 7,6$

4. Rentang nilai pengetahuan cukup $< 7,6$

5. Rentang nilai pengetahuan kurang: $56\% \times 10 = 5,6$

Sehingga rentang nilai pengetahuan kurang $\leq 5,6$

Tabel 4.2 Blueprint Kuisisioner Pengetahuan

Pertanyaan nomer	Indikator pertanyaan	Pilihan jawaban
1	Penyakit Covid-19	Benar atau Salah
2	Penularan virus Corona saat berbicara	Benar atau Salah
3	Penularan virus corona dengan gejala	Benar atau Salah
4	Penggunaan masker	Benar atau Salah

5	Ibu hamil dan Covid-19	Benar atau Salah
6	New normal	Benar atau Salah
7	Isolasi mandiri	Benar atau Salah
8	Ketahanan virus corona	Benar atau Salah
9	Gejala Covid-19 dan ibu hamil	Benar atau Salah
10	Resiko kehamilan	Benar atau Salah

2. Kuisisioner sikap

Kuisisioner pengukuran sikap terdiri dari 19 pertanyaan dengan pilihan Sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju. Sangat setuju: 4, Setuju: 3, Tidak setuju: 2, Sangat tidak setuju: 1. Penyusunan kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian (Maharlouei, Asadi, Bazrafshan, Roozmeh, Rezaianzadeh, Zahed-Roozegar, et al., 2020). Kuisisioner telah diuji validitasnya dengan nilai 0,85 dengan Alpha Cronbach 0,9.

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara:

1. Rata-rata skor seluruh responden = $\frac{\text{jumlah skor seluruh responden}}{\text{jumlah responden}}$
2. Sikap positif: skor responden \geq rata-rata skor seluruh responden
3. Sikap negatif: skor responden $<$ rata-rata skor seluruh responden

Tabel 4.3 Blueprint Kuisisioner Sikap

Indikator pertanyaan	Nomer pertanyaan	Pilihan jawaban
Kekhawatiran Covid-19.	1-7	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju
Perawatan kehamilan	8, 9	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju
Persalinan	10	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju
Dampak Covid-19	11,12,16	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat

		tidak setuju
Dukungan emosional	13	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju
Berita Covid-19	14,15	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju
Tindakan pencegahan Covid-19	17,18	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju
Pengendalian stress	19	Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju

3. Kuisisioner perilaku

Kuisisioner pengukuran pengetahuan terdiri dari 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban Selalu, Sering, Jarang, Tidak

Pernah. Selalu: 4, Sering: 3, Jarang: 2, Tidak Pernah: 1. Penyusunan kuisisioner ini diadaptasi dari penelitian (N. P. E. D. Yanti et al., 2020) Kuisisioner telah diuji validitasnya dengan nilai r hitung $0,187-1 > r$ tabel $0,1409$ dan reliabilitasnya dengan Alpha Cronbach $0,770$.

Aspek penilaian dapat dihitung dengan cara:

1. Rata-rata skor seluruh responden = jumlah skor seluruh responden :
jumlah responden
2. Perilaku mendukung: skor responden \geq rata-rata skor seluruh responden
3. Perilaku tidak mendukung: skor responden $<$ rata-rata skor seluruh responden

Tabel 4.4 Blueprint Kuisisioner Perilaku

Pertanyaan nomer	Indikator pertanyaan	Pilihan jawaban
------------------	----------------------	-----------------

1	Cuci tangan	Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah
2	Mandi	Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah
3	Memakai masker	Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah
4	Menjaga jarak	Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah
5	Transportasi umum	Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah
6	Kerumunan	Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah

2. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Peneliti membuat surat izin studi pendahuluan lalu di serahkan ke bagian akademik progam S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.
- 2) Peneliti menerima surat yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan izin studi pendahuluan. Selanjutnya, surat izin studi pendahuluan diserahkan ke Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya untuk mendapatkan perizinan melakukan pengambilan data studi pendahuluan.
- 3) Pendekatan dilakukan kepada kepala ruangan poli kandungan dan mendapatkan persetujuan sebagai objek data awal penelitian.
- 4) Peneliti melakukan ujian proposal untuk mendapatkan persetujuan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.”
- 5) Setelah dinyatakan lulus Uji Proposal, peneliti selanjutnya membuat surat ijin penelitian.

- 6) Peneliti membawa surat ijin penelitian dari kampus yang diajukan kepada kepala rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya untuk diperbolehkan pengambilan data penelitian. Peneliti menentukan responden dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*.
- 7) Peneliti menyebarkan sesuai dengan protokol COVID 19. Dengan menggunakan masker dan berjaga jarak dan memberi handsanitizer.

4.7.2 Pengolahan Data

Lembar kuesioner yang sudah dikumpulkan selanjutnya diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan serta relevansi jawaban, selanjutnya diberi kode dan diolah dengan tahap sebagai berikut :

1. Memeriksa Data (*Editing*): Memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner yang telah diisi.
2. Memberi Tanda Kode (*coding*): Hasil jawaban diklasifikasikan kedalam kategori masing-masing dengan pemberian kode seperti predikat pengetahuan yang kurang 0, cukup 1, dan baik 2, sikap negatif 0, dan positif 1, perilaku beresiko diberi nilai 0 dan tidak beresiko diberi nilai 1..
3. Entry data (memasukan data): Memasukan data, yaitu jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode angka atau huruf dimasukan dalam program atau *software* komputer. Setelah itu melakukan kegiatan menghitung dan penyusunan data dari jawaban kuesioner responden yang sudah di kode agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditotal, disajikan dan dianalisis. Data yang sudah siap disajikan dalam bentuk tabel

4. *Cleaning*: Menganalisa atau mengecek kembali data yang sudah diolah kemudia melihat ada atau tidaknya kesalahan dalam memberikan kode dan ketidaklengkapan pada data dan selanjutnya dilakukan pembetulan pada data yang memiliki kesalahan tersebut.

4.7.3 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menganalisis data demografi responden meliputi usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat sikap, dan tingkat perilaku.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan covid-19 dan hubungan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan covid-19 menggunakan uji statistik Chi-square dengan taraf kesalahan 5%. Jika $p\text{-value} \leq (0,05)$, maka terdapat hubungan antara variabel independen dengan dependen. Alasan menggunakan uji Chi Square adalah karena skala data kedua variabel adalah kategori (nominal atau ordinal). Uji chi-square dilakukan jika memenuhi syarat nilai harapan lebih dari 5 kurang dari 20% dari jumlah sel, jika tidak memenuhi syarat tersebut dilakukan uji fisher (syahdrajat, 2019).

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini berkaitan dengan manusia sebagai objek penelitian, sehingga wajib mempertimbangkan etika penelitian agar tidak menimbulkan masalah bagi responden maupun peneliti. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat

rekomendasi dari STIKES Hang Tuah Surabaya. Peneliti memperhatikan beberapa masalah etik, yaitu:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan sebagai sampel/responden diberikan sebelum penelitian dilaksanakan kepada ibu hamil di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi disertai judul penelitian serta manfaat penelitian, bila subjek menolak untuk menjadi responden maka peneliti tidak memaksa, tetap menghargai hak-hak subjek.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, peneliti cukup menuliskan kode pada lembar pengumpulan data yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti merahasiakan informasi dari responden menyangkut penelitian yang dilakukan dengan menandatangani lembar persetujuan, namun kelompok data tertentu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang akan disajikan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan covid-19 di rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi

Penelitian ini dilakukan di rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya. Rumah Sakit TNI AU Soemitro merupakan tipe kelas D dengan luas tanah 1.848 m² dan luas bangunan 1.200 m². sebelah timur taman bungkul atau belakang taman bungkul, sebelah barat hotel Grand Darmo, dan arah selatan dari rumah sakit SMS tepatnya Jl.Serayu No. 17 Surabaya. Dari pintu masuk rumah sakit kurang lebih 100-meter poli kandungan berada disebelah kanan.

5.1.2 Gambaran umum subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang datang ke rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya dan memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini. Jumlah keseluruhan subjek penelitian ini sebanyak 74 orang. Data umum responden diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu ibu hamil.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian (Univariat)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
20-24	5	6,8%
25-29	32	43,2%
30-34	23	31,1%
35-39	14	18,9%
Total	74	100%

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian besar ibu hamil berumur 25-29 sebanyak 32 orang (43%), ibu hamil berumur 30-34 sebanyak 23 orang (31,1%), ibu hamil yang berumur 35-39 sebanyak 14 orang (18,9%), dan ibu hamil berumur 20-24 sebanyak 5 orang (6,8%). Responden terbanyak adalah ibu hamil berusia 25-29 tahun.

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
SMP	1	1,4%
SMA	47	63,5%
Sarjana	26	35,1%
Total	74	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 47 orang (63,5%), ibu hamil berpendidikan Sarjana 26 orang (35,1%), ibu hamil berpendidikan SMP sebanyak 1 orang (1,4%). Responden terbanyak adalah ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 47 orang.

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5.3 Tabulasi Karakteristik Responden Pengetahuan Ibu Hamil Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kurang	0	0%
Cukup	12	16,2%
Baik	62	83,8%
Total	74	100%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 62 orang (83,8%), ibu hamil berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (16,2%), dan ibu hamil berpengetahuan kurang tidak ada.

2. Karakteristik responden berdasarkan sikap

Tabel 5.4 Tabulasi Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Negatif	43	58,1%
Positif	31	41,9%
Total	74	100%

Tabel 5.4 Karakteristik menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian ibu hamil bersikap positif sebanyak 31 orang (41,9%), dan bersikap negatif sebanyak 43 orang (58,1%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku

Tabel 5.5 Tabulasi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Hamil Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak mendukung	23	31,1%
Mendukung	51	68,9%
Total	74	100%

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 74 responden sebagian ibu hamil berperilaku mendukung pencegahan COVID-19 sebanyak 51 orang (68,9%), dan ibu hamil berperilaku tidak mendukung sebanyak 23 orang (31,1%).

4. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19

Tabel 5.6 Tabulasi Karakteristik Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19 Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Pengetahuan	Perilaku							
	Tidak mendukung			Mendukung			Total	
	Frekuensi	%	e	Frekuensi	%	e	Frekuensi	%
Cukup	8	10,8	3,7	4	5,4	8,3	12	16,2
Baik	15	20,3	19,3	47	63,5	42,7	62	83,8
Total	23	31,1	23	51	68,9	51	74	100

Terdapat satu sel dengan nilai ekpektasi kurang dari 5 yaitu 3,7

Syarat Uji *Chi-square* tidak terpenuhi, sehingga menggunakan **Uji Fisher** dengan nilai **p-value = 0,006 < α = 0,05**

Interpretasi hasil berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa, ibu hamil yang berpengetahuan cukup dan berperilaku tidak mendukung sebanyak 8 orang, sedangkan ibu hamil yang berpengetahuan cukup dan berperilaku mendukung sebanyak 4 orang, selanjutnya ibu hamil yang berpengetahuan baik dan berperilaku tidak mendukung sebanyak 15 orang, sedangkan ibu hamil yang berperilaku baik dan berperilaku mendukung sebanyak 47 orang.

Nilai e pada tabel menunjukkan nilai ekspektasi dari masing-masing sel, diperoleh terdapat satu sel yang memiliki nilai dibawah 5 yang merupakan syarat uji *chi-square*. Sel yang memiliki nilai ekpektasi kurang dari 5 yaitu pada sel perilaku tidak berisiko dengan pengetahuan cukup, sehingga syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi dan nilai yang digunakan adalah nilai pada uji *fisher*. Nilai p-value uji *fisher* untuk hubungan antara pengetahuan dan perilaku adalah 0,006 yang lebih kecil dibanding nilai α yaitu 0,05, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19.

5. Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19

Tabel 5.7 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19 Pada Tanggal 16 Juni- 30 Juni 2021 Dengan Sampel 74 Ibu Hamil Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Sikap	Perilaku							
	Tidak mendukung			Mendukung			Total	
	Frekuensi	%	e	Frekuensi	%	e	Frekuensi	%
Negatif	18	24,3	13,4	25	33,8	29,6	43	58,1
Positif	5	6,8	9,6	26	35,1	21,4	31	41,9
Total	23	31,1	23	51	68,9	51	74	100

Tidak ada sel dengan nilai ekpektasi kurang dari 5

Syarat Uji *Chi-square* terpenuhi dengan nilai **p-value = 0,018 < α = 0,05**

Hasil interpretasi menunjukkan bahwa, ibu hamil yang memiliki sikap negatif dan berperilaku tidak mendukung sebanyak 18 orang, sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap negatif dan berperilaku mendukung sebanyak 25 orang, selanjutnya ibu hamil yang memiliki sikap positif dan berperilaku tidak

mendukung sebanyak 5 orang, sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap positif dan berperilaku mendukung sebanyak 26 orang.

Nilai e pada tabel menunjukkan nilai ekspektasi dari masing-masing sel, diperoleh tidak ada nilai ekpektasi yang dibawah 5, sehingga syarat uji *chi-square* terpenuhi. Nilai p-value uji *chi-square* untuk hubungan antara sikap dan perilaku adalah 0,018 yang lebih kecil dibanding nilai α yaitu 0,05, sehingga terdapat hubungan antara sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan Ibu Hamil Dirumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan hasil bahwa ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro sebagian besar berpengetahuan baik tentang COVID-19 sebanyak 62 orang (83,8%) sedangkan ibu hamil yang berpengetahuan cukup sebanyak 12 (16,2%). Artinya sebagian besar ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro berpengetahuan baik tentang COVID-19.

Pengetahuan yang baik dapat didapatkan dari informasi yang tepat seperti ibu hamil yang mendapatkan edukasi tentang menjaga kesehatan dan kehamilannya dimasa pandemi COVID-19 saat berkunjung memeriksakan kehamilannya Sakit TNI AU Soemitro. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang dari berbagai sumber informasi, seperti Dinas Kesehatan melalui puskesmas sejak ditetapkannya COVID-19 sebagai pandemi sudah melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan penularan COVID-19 bagi masyarakat umum maupun bagi ibu hamil. Puskesmas melakukan penyuluhan keliling dan memasang baliho atau spanduk terkait COVID-19 (Hardiant, 2021). Selain informasi ada minat ibu hamil atau rasa ingin tahu untuk mengetahui

pencegahan COVID-19 untuk menjaga kesehatan dirinya juga kandungannya. Minat yang sangat baik untuk mengetahui pencegahan COVID-19, diantaranya selalu menggunakan masker jika keluar rumah, tidak berkumpul serta rajin mencuci tangan (Sulaeman & Supriadi, 2020). Pengetahuan ibu hamil dalam penelitian ini yang masih cukup sebanyak 12 orang, sedangkan yang berpengetahuan kurang tidak ada. Ibu hamil yang berpengetahuan cukup dapat disebabkan karena ibu hamil kurang mencari dan mendapat informasi mengenai COVID-19. Sedangkan tidak ada ibu hamil yang berpengetahuan kurang karena tidak ada ibu hamil yang tidak sekolah atau tidak lulus SD sehingga pengetahuan ibu hamil cukup dan baik tentang COVID-19.

Dalam kuisioner pengetahuan terdapat soal paling banyak benar sesuai kunci jawaban yakni pada pertanyaan “Covid-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa”. Jawaban 74 ibu hamil adalah “salah”, sehingga jawaban tersebut adalah benar sesuai kunci jawaban dan dapat disimpulkan ibu hamil menyadari dan percaya jika COVID-19 itu ada merupakan penyakit yang berbahaya bagi dirinya dan kehamilannya sehingga banyak ibu hamil yang berpengetahuan baik berperilaku baik. Dan soal paling banyak salah adalah “Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia” 12 ibu hamil menjawab salah hal ini terlihat masih ada ibu hamil kurang menjaga proses ketika setelah berinteraksi.

5.2.2 Sikap Ibu Hamil Dirumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil dirumah sakit TNI AU Soemitro memiliki sikap negatif sebanyak 43 orang (58,1%) sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap positif sebanyak 31 orang

(41,9%). Artinya sebagian besar ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro bersikap negatif tentang pencegahan COVID-19

Sikap ibu hamil yang negatif disebabkan karena kurangnya kesadaran diri dalam mencegah COVID-19. Hal ini sejalan dengan teori sikap merupakan perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada suatu objek, tetapi masih ada beberapa ibu hamil yang memiliki sikap yang negatif terutama dapat dilihat dari sikap tentang cara penanggulangan dan pencegahan COVID-19 (G. Yanti & Handayani, 2014). Menurut (R. Dewi et al., 2020) sikap negatif terjadi akibat kurangnya dukungan dari masyarakat sekitar maupun keluarga, ataupun kurangnya kesadaran dari individu tersebut sendiri. Sikap ibu hamil yang positif terdapat 31 orang hal ini disebabkan karena sikap merupakan respon atau reaksi ibu hamil terhadap kasus COVID-19 sehingga apabila memiliki pengetahuan atau perilaku yang baik dapat memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19

Dalam kuisioner terdapat pernyataan terdapat skor terendah 132 dengan pertanyaan “Anda khawatir tertular COVID-19 selama persalinan atau tinggal di rumah sakit pasca melahirkan” artinya ibu hamil merasa karena rumah sakit TNI AU Soemitro bukan lah rujukan COVID-19 sehingga ibu hamil tidak khawatir tertular, padahal COVID-19 ada dimanapun bahkan pegawai atau pasien rumah sakit TNI AU Soemitro ada yang terjangkit COVID-19. Terdapat skor tertinggi 273 artinya beberapa ibu hamil juga memiliki sikap positif yakni ibu hamil dapat mengendalikan stress karena COVID-19 dan tetap mengikuti berita COVID-19 tanpa kesal sehingga masih memiliki sikap pencegahan COVID-19.

5.2.3 Perilaku ibu hamil Dirumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil bahwa sebagian ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro berperilaku tidak mendukung sebanyak 23 orang (31,1%) sedangkan sebagian besar ibu hamil yang berperilaku mendukung sebanyak 51 orang (68,9%). Artinya sebagian besar ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro berperilaku mendukung pencegahan COVID-19.

Hal ini didukung karena ibu hamil memiliki perilaku pencegahan COVID-19. Ibu hamil yang melakukan protokol pencegahan dengan baik, akan mengurangi penularan terhadap COVID-19. Seperti yang disampaikan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, pencegahan level individu yang dilakukan oleh individu dalam masyarakat, hal penting dan perlu dilakukan ibu hamil dalam proses pencegahan COVID-19. Ibu hamil harus melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari terinfeksi COVID-19 diantaranya: sering cuci tangan pakai sabun selama 20 detik, gunakan cairan pembersih tangan dengan alkohol, jaga jarak dengan yang lain minimal 1 meter, hindari menyentuh wajah mulut, mata dan hidung, hindari bersalaman serta wajib mengonsumsi makanan yang bergizi (BNPB, 2020). Ibu hamil yang memiliki perilaku tidak mendukung sebanyak 23 orang hal ini dikarenakan perilaku dipengaruhi pengetahuan dan sikap sehingga apabila pengetahuan dan sikap ibu hamil kurang dapat menyebabkan perilaku yang tidak mendukung dalam pencegahan COVID-19.

Dalam kuisioner perilaku terdapat skor tertinggi yaitu 287 pernyataan tentang “ibu hamil memakai masker bila diluar rumah, rajin mencuci tangan, menjaga jarak” dan ibu hamil sudah banyak yang menjawab “selalu” mengartikan kebanyakan ibu hamil mematuhi protokol kesehatan sehingga terdapat perilaku

tidak beresiko. Dan skor terendah yaitu 132 hal ini ada ibu hamil yang berperilaku beresiko yakni terlihat dari pernyataan “Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang” sebagian ibu masih menjawab jarang dan tidak pernah, padahal seharusnya ibu hamil harus menekan untuk tidak menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang guna menghindari tertular COVID-19.

5.2.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19

Pada tabel 5.6 dengan menggunakan uji Chi-Square nilai yang digunakan adalah Fisher's Exact Test dengan hasil Exact Sig. (2-sided) $p = 0,006 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Purnamasari & Ell Raharyani, 2020) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku tentang COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 74 responden yaitu dengan hasil Hasil interpretasi data menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik dan berperilaku mendukung pencegahan COVID-19 sebesar 47 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mira Rizkia, 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam menjalankan kehamilannya selama masa pandemi Covid-19. Mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil berada pada kategori yang baik (50,7%), dan perilaku yang baik (59,4%). Ibu hamil di Nigeria memiliki pengetahuan yang memadai mengenai strategi yang untuk menahan penyebaran penyakit dapat disimpulkan bahwa responden cenderung mendukung kebijakan pemerintah ditujukan untuk pencegahan penyebaran penyakit (Anikwe et al.,

2020). Penelitian (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat termasuk ibu hamil dengan perilaku kepatuhan dalam pencegahan covid-19 dengan menggunakan masker. Sedangkan hasil interpretasi data ibu hamil yang berpengetahuan baik dan berperilaku tidak mendukung pencegahan COVID-19 sebesar 15 orang, berpengetahuan baik belum tentu perilaku baik karena mengetahui belum tentu diterapkan. Pengetahuan yang baik belum tentu sejalan dengan perilaku dalam kehidupannya sehari-hari (Nugroho, 2019). Sedangkan hasil interpretasi data ibu hamil yang berpengetahuan baik dan berperilaku tidak mendukung pencegahan COVID-19 sebesar 15 orang, berpengetahuan baik belum tentu perilaku baik karena mengetahui belum tentu diterapkan. Pengetahuan yang baik belum tentu sejalan dengan perilaku dalam kehidupannya sehari-hari

5.2.5 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan COVID-19

Pada tabel 5.7 dengan menggunakan uji Chi-Square nilai yang digunakan adalah pearson Chi-Square dengan hasil Asymptotic Significance (2-sided) $0,18 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara sikap ibu hamil dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Erfani et al., 2020) Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 74 responden yaitu dengan hasil interpretasi data menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap negatif perilaku tidak mendukung pencegahan COVID-19 sebanyak 18 orang,

sesuai dengan penelitian (R. Dewi et al., 2020) sikap negatif terjadi akibat kurangnya dukungan dari masyarakat sekitar maupun keluarga, ataupun kurangnya kesadaran dari individu tersebut sendiri sehingga mempengaruhi perilaku dalam sehari-hari. Di Iran ibu hamil sangat cemas tentang kondisinya jika mereka terinfeksi COVID-19 dan menyatakan bahwa mereka khawatir tentang kematian mereka akibat infeksi ini, karena sebagian kurang paham dengan penyakit ini (Maharlouei, Asadi, Bazrafshan, Roozmeh, Rezaianzadeh, Shaygani, et al., 2020). Ibu hamil yang bersikap negatif dan berperilaku tidak beresiko sebanyak 25 orang, hal ini disebabkan ibu hamil tetap mengikuti aturan pemerintah dengan menjalankan selalu memakai masker, berjaga jarak, rajin mencuci tangan, dan berganti pakaian setelah berpergian. Ibu hamil yang memiliki sikap positif namun perilaku beresiko sebanyak 5 orang hal ini disebabkan ibu hamil mengetahui sikap untuk mencegah COVID-19 namun tidak diterapkan dalam kehidupan sesuai dengan teori Seseorang yang tidak yakin dengan manfaat yang berkaitan dengan perilaku pencegahan tidak akan begitu saja mewujudkannya dalam perilaku sehari-hari (Fauzan et al., 2021). Sedangkan ibu hamil yang bersikap positif dan berperilaku mendukung pencegahan COVID-19 sebanyak 26 orang, pengetahuan, keyakinan atau sikap, ketersediaan sumber daya kesehatan, dan dukungan dari keluarga serta tokoh masyarakat dapat mempengaruhi perilaku pencegahan dengan suatu penyakit (Tanaefeto & Ulfiana, 2019).

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam proses penelitian. pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

1. Banyaknya Kuesioner yang digunakan dan meliputi pertanyaan banyak yang mengakibatkan ibu hamil yang harus sabar untuk mengisi dan ikhlas untuk menyita sedikit waktu responden, sehingga peneliti harus memberikan timbal balik agar responden memberikan hasil yang terbaik.
2. Penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling yaitu purposive sampling yang memiliki kekurangan yaitu adanya bias dan presisi perkiraan yang tidak dapat diketahui

BAB 6

PENUTUP

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian

6.1 KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19
2. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19

6.2 SARAN

1. Bagi responden

Kepada ibu hamil di rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya selalu diperhatikan dan diterapkan dari pengetahuan yang baik hingga menyadari dan bersikap lebih baik lagi dalam berperilaku pencegahan COVID 19.

2. Bagi lahan penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi atau strategi membantu ibu hamil dalam meningkatkan pencegahan COVID-19.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hubungan dari faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam pencegahan COVID-19 .

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial*, 4(7), 109–114.
- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2016). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Pusdik SDM Kesehatan*, (1), 6–8.
- Anikwe, C. C., Ogah, C. O., Anikwe, I. H., Okorochukwu, B. C., & Ikeoha, C. C. (2020). Coronavirus disease 2019: Knowledge, attitude, and practice of pregnant women in a tertiary hospital in Abakaliki, southeast Nigeria. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 151(2), 197–202. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13293>
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aritonang, J., Nugraeny, L., Sumiatik, & Siregar, R. N. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 261–269. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.5522>
- Ausrianti, R., Andayani, R. P., Surya, D. O., & Suryani, U. (2020). Edukasi Pencegahan Penularan Covid 19 serta Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pengemudi Ojek Online. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(2), 59–64. <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i2.101>
- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BNPB. (2020). Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia. 23 Maret, 1–38. <http://www.covid19.go.id>
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah ‘Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Dewi, R., Widowati, R., dan Indrayani, T. (2020). *HIJP : Health Information Jurnal Penelitian Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Covid-19*. 12.
- Dewi, S. (2011). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ding, W., Lu, J., Zhou, Y., Wei, W., Zhou, Z., & Chen, M. (2021). Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study.

BMC Pregnancy and Childbirth, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03561-7>

- Erfani, A., Shahriarirad, R., & Ranjbar, K. (2020). Pengetahuan , Sikap , dan Praktik terhadap Wabah Novel Coronavirus (COVID-19): Survei Berbasis Populasi di Iran. *Pusat Penelitian Mikrobiologi Klinis Universitas Ilmu Kedokteran Shiraz Iran*.
- Fauzan, A., Akbar, A., & Anggreini, Y. D. (2021). Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan COVID-19. *Borneo Nursing Journal (Bnj)*, 3(1), 39–44. <http://www.informaticsjournals.com/index.php/jhsr/article/view/8530/13618>
- Hardiant, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Perilaku. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 1(1), 47–55.
- Hidayati, Prema Hapsari. (2020). Dampak Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Pada Kehamilan Sejak Desember 2019 Hingga Agustus 2020 Melalui Tinjauan Literatur. *Wal'afiat Hospital Journal*. 1(1), 1–8.
- Kemendes RI. (2020). *Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Green, Lawrence, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co
- Maharlouei, N., Asadi, N., Bazrafshan, K., Roozmeh, S., Rezaianzadeh, A., Shaygani, F., Kharmandar, A., Honarvar, B., Hemyari, C., Omidifar, N., Zare, M., & Lankarani, K. B. (2020). Pengetahuan dan Sikap tentang COVID-19 di antara Wanita Hamil di Iran Barat Daya di Periode Awal Wabahnya : Studi Lintas Bagian. *I. J. Trop. Med. Hyg.*, 103(2), 2368–2375.
- Maharlouei, N., Asadi, N., Bazrafshan, K., Roozmeh, S., Rezaianzadeh, A., Zahed-Roozegar, M. H., Shaygani, F., Kharmandar, A., Honarvar, B., Hemyari, C., Omidifar, N., Zare, M., & Lankarani, K. B. (2020). Knowledge and attitude regarding COVID-19 among pregnant women in southwestern Iran in the Early period of its outbreak: A cross-sectional study. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(6), 2368–2375. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0608>
- Masturoh, I dan Anggita T. N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Rofiq, Ainur. (2020). Konsep 'Iddah Dengan Menggunakan Tes Kehamilan Perspektif Maqasidus Syari'ah. *Al-Ahwal Al-Syakhsiyah , IAI Al-Qolam*. 3(1),

57–76.

- Mira Rizkia, M. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Menjalani Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 80–86. <https://doi.org/10.36916/jkm.v5i2.110>
- Nicky Danur, S. I. (2020). Kecemasan Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19. *Ciastech*, 973–980.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, M. B. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Siswa Memilih Jajanan Sehat di SD Negeri Jatiwaringin X Kota Bekasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. Jakarta: PDPI.
- Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. (7th ed.). EGC.
- Purnamasari, I., & Ell Raharyani, A. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 3(1), 125.
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Ratih Mega Septiasari. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kecemasan Covid-19 Perempuan Hamil Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan* 4(2).
- Rohmah, M. K., & Nurdianto, A. R. (2020). Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 329–336. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.476>
- Sani, F. N. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat - Sakit Dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *KesMaDasKa*, 2(2), 12–18.
- Sari, M. (2019). Aplikasi Data Pasien Dan Penentuan Gizi Ibu Hamil Pada Puskesmas Sungai Tabuk. *Technologia: Jurnal Ilmiah*, 10(3), 172. <https://doi.org/10.31602/tji.v10i3.2232>

- Suadnyani Pasek, M. (2013). Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tb Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng. *JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 2(2), 145–152. <https://doi.org/10.23887/jpi-undiksha.v2i1.1411>
- Subarkah, I. (2018). Implementasi Penilaian Sikap Tasamuh (Toleransi) (Mahasiswa Program Studi Pendidikan Agama Islam IAINU Kebumen Pada Matakuliah Ke-NU-An). *Cakrawala: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Dan Studi Sosial*, 2(1), 130–143.
- Sulaeman, S., & Supriadi, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Jelantik Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Diseases–19 (Covid-19). *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 1(1), 12–17. <https://doi.org/10.33394/jpu.v1i1.2548>
- Sunarti. (2013). *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Media.
- Suryati, E. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Maga Kecamatan Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2015. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*.
- Syahdrajat, Tantar. (2019). *Paduan Penelitian untuk Skripsi Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: RO.
- Tanaefeto, Y. G., & Ulfiana, E. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penyakit Frambusia (The Analysis of Factors which Influence Preventive Behavior on Yaws Disease). *Jurnal Keperawatan*, 1980, 81–90. <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/viewFile/11928/6863>
- Wardani, H. W., Agustina, R., & Damayanti, E. A. F. (2018). Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.4946>
- Yanti, G., & Handayani. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Metode Amenorea Laktasi (MAL) Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukoharjo Lampung. *Jurnal Kesehatan Samudra Ilmu* 05, 181–192.
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Public Knowledge about Covid-19 and Public Behavior During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 491. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.491-504>
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
- Zuchdi, D. (2013). Pembentukan Sikap. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 3(3), 51–

63. <https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.9191>

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi
Nim : 1710043
Program studi : S-1 Keperawatan
Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 07 november 1998
Alamat : MasanganKulon RT 12 RW 04 Sukodono Sidoarjo
Agama : Islam
Email : ghithaputri7@gmail.com
Riwayat pendidikan :

1. TK Babussalam Lulus Tahun 2005
2. SD Masangankulon Lulus Tahun 2011
3. SMP Negeri 1 Taman Lulus Tahun 2014
4. SMA Hangtuh 2 Lulus Tahun 2017

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Ketakutan Tidak Ada Dimanapun Kecuali Di Dalam Pikiran ”

- GPID -

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi kesehatan, kemampuan dan mencukupi kebutuhan dengan perantara keluarga untuk menyelesaikan pendidikan hingga Sarjana.

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Orang tua saya tercinta (Bapak Imam Ghozali dan Ibu Sumarti) beserta keluarga besar yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya dalam menuntut ilmu sehingga skripsi saya dapat selesai dengan tepat waktu.
2. Terima kasih kepada Bapak dan Ibu Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing, memberi ilmu, serta membentuk jiwa keperawatan kepada saya.
3. Terima kasih Kepada Mbak Ayu yang dengan sabar menjelaskan mengenai Skripsi
4. Terima kasih kepada sahabat saya Alfiah dan Disty yang telah jatuh bangun bersama menghadapi kerasnya hidup ini.

5. Kelas A dan angkatan 23 yang telah berproses baik suka maupun duka, memberikan support dan melengkapi cerita hidup ini selama 4 tahun.
6. UKM Voli yang telah menjadi rumah kedua dimana saya mendapatkan banyak pengalaman baik suka maupun duka, untuk melengkapi cerita hidup ini selama 2 tahun.
7. Terima kasih kepada Calon Suami Mas Andi yang selalu memberi semangat.

Lampiran 3

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2020/2021**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi
NIM : 1710043

Mengajukan Judul Penelitian :

* Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid Di
RS TNI AU Soemitro Surabaya.* Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan
BELUM/ ~~BERNAR~~* coret salah satu (disi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya
berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :


Kepada : Kepala Rumah Sakit TNI AU Soemitro Lanud Mulyono
Alamat : Jln. Serayu no. 17 Surabaya

Tembusan : 1.
2.


Waktu/ Tanggal :


Demikian permohonan saya.


Surabaya, 2 Maret 2021
Mahasiswa


Ghitha Putri Immarta Dewi
NIM.1710043

Pembimbing 1 Ka Prodi S1 Keperawatan


Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp. Kep. Mat
NIP. 03025


Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010


Ka Perpustakaan
Media O, A.Md
NIP. 03038

Lampiran 4**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Responden Penelitian

Di rumah sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit Tni Au Soemitro Surabaya”.

Pada penelitian ini peneliti akan membagikan kuesioner untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai dengan kondisi yang terjadi dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan anda akan kami hanguskan. Terima kasih atas bantuan dan partisipasi saudara yang telah bersedia menjadi responden.

Peneliti

Responden

Ghitha Putri Immarta Dewi

lampiran 5

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi

NIM : 1710043

Yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya”

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini untuk mengetahui berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Peneliti

Surabaya,

Responden

Ghitha Putri Immarta Dewi

Lampiran 6

LEMBAR KUISIONER DATA DEMOGRAFI**Petunjuk pengisian:**

- 1. Isilah pada titik-titik yang tersedia sesuai dengan jawaban anda**
- 2. Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban anda**
- 3. Periksa kembali seluruh jawaban anda sebelum mengumpulkannya**
- 4. Bila ada pertanyaan yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti**

Data Demografi Responden

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Pendidikan terakhir:
 SD/MI
 SMP/Sederajat
 SMA/Sederajat
 Sarjana
 Tidak Sekolah
4. Pekerjaan:
5. Penyakit penyerta :

Lampiran 7

KUISIONER PENGETAHUAN

- 1. Isilah pada titik-titik yang tersedia sesuai dengan jawaban anda**
- 2. Berilah tanda (×) pada pilihan jawaban anda**
- 3. Periksa kembali seluruh jawaban anda sebelum mengumpulkannya**
- 4. Bila ada pertanyaan yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti**
 1. Covid-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa
 - a. Benar
 - b. Salah
 2. Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara
 - a. Benar
 - b. Salah
 3. Orang yang bisa menularkan Covid-19 hanyalah yang memiliki gejala
 - a. Benar
 - b. Salah
 4. Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah
 - a. Benar
 - b. Salah
 5. Ibu hamil tidak termasuk kelompok yang beresiko karena jarang terinfeksi Covid-19
 - a. Benar
 - b. Salah
 6. New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona
 - a. Benar
 - b. Salah
 7. Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi Covid-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala
 - a. Benar
 - b. Salah
 8. Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia
 - a. Benar
 - b. Salah

9. Gejala Covid-19 pada ibu hamil umumnya lebih berat dari pada kelompok yang lain
- a. Benar b. Salah
10. Risiko kematian ibu hamil dan janin lebih tinggi pada pada ibu hamil yang terkena Covid-19
- a. Benar b. Salah

Lampiran 8

KUISIONER SIKAP

- 1. Isilah pada titik-titik yang tersedia sesuai dengan jawaban anda**
- 2. Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban anda**
- 3. Periksa kembali seluruh jawaban anda sebelum mengumpulkannya**
- 4. Bila ada pertanyaan yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti**

Keterangan:

SS : Sangat setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	Anda khawatir tentang COVID-19				
2.	Keluarga Anda khawatir tentang COVID-19				
3.	Anda menganggap diri Anda berisiko COVID-19.				
4.	Anda khawatir jika tertular COVID-19				
5.	Anda khawatir tertular COVID-19 selama persalinan atau tinggal di rumah sakit pasca melahirkan				
6.	Anda khawatir tentang bayi Anda yang baru lahir terinfeksi COVID-19				
7.	Anda khawatir tentang bayi				

	Anda yang baru lahir dan mati karena COVID-19				
8.	Jadwal pengecekan kehamilan rutin Anda telah berkurang atau dihentikan karena penutupan klinik.				
9.	Stres karena terinfeksi COVID-19 membuat Anda mengurangi atau menghentikan perawatan prenatal rutin Anda				
10.	wabah COVID-19 akan memengaruhi jenis persalinan Anda (alami, yaitu persalinan pervaginam atau operasi caesar)				
11.	COVID-19 telah mengurangi komunikasi tatap muka Anda dengan orang lain				
12.	Anda menerima dukungan emosional dari rumah tangga anda dan jejaring sosial Anda				
13.	Anda mengikuti berita tentang COVID-19 di media sosial				
14.	Mengikuti berita tentang COVID-19 membuat anda cemas dan kesal				
15.	COVID-19 telah berdampak negatif pada pekerjaan rutin				

	Anda sehari-hari				
16.	Anda merasa terobsesi dengan mencuci tangan dan mendisinfeksi benda				
17.	Karantina rumah dan jarak sosial telah mempengaruhi mood Anda				
18.	Kualitas dan kuantitas tidur Anda terganggu akibat COVID-19				
19.	Anda berhasil mengendalikan stres tentang COVID-19				

Lampiran 9

KUISIONER PERILAKU

- 5. Isilah pada titik-titik yang tersedia sesuai dengan jawaban anda**
- 6. Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban anda**
- 7. Periksa kembali seluruh jawaban anda sebelum mengumpulkannya**
- 8. Bila ada pertanyaan yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti**

NO.	PERTANYAAN	SELALU	SERING	JARANG	TIDAK PERNAH
1	Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum				
2	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian				
3	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)				
4	Menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah				

5	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)				
6	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang				

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Etik




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/37/VII/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : GHITHA PUTRI IMMARTA DEWI

dengan judul :

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 2 Juli 2021 sampai dengan tanggal 2 Juli 2022



Ketua KEPK
Dewi Prayintini, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



Lampiran 11 Lembar Surat Persetujuan Pengambilan Data

PANGKALAN TNI AU MULJONO
RUMAH SAKIT TNI AU SOEMITRO

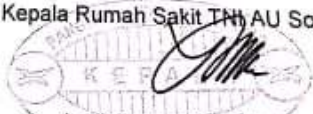
Surabaya, 03 Juni 2021

Nomor : B / 34 / VI/2021/RS
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada
Yth. Ketua STIKES Hang Tuah
Surabaya
di
Surabaya

1. Dasar. Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya Nomor : B / 269 / V / 2021 / SHT Tanggal 31 Mei 2021 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Penelitian.
2. Sehubungan dengan hal tersebut, disampaikan bahwa mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021 akan melaksanakan pengambilan data penelitian pada tanggal 04 s.d. 25 bulan Juni Tahun 2021 di Rumah Sakit TNI AU Soemitro atas nama :
 - a. Nama : Ghitha Putri Immarta Dewi
 - b. NIM : 171.0043
 - c. Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Covid-19 di RS TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya
3. Demikian atas Perhatian dan Kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Kepala Rumah Sakit TNI AU Soemitro


dr. Yuli Nur Hidayati, Sp. A
Mayor Kes NRP 533180

Lampiran 12 Lembar Data Kuisiner Pengetahuan

DATA KUISIONER PENGETAHUAN

No	Covid-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa	Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara	Orang yang bisa menularkan Covid-19 hanyalah yang memiliki gejala	Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah	Ibu hamil tidak termasuk kelompok yang beresiko karena jarang	New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi Covid-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia	Gejala Covid-19 pada ibu hamil umumnya lebih berat dari pada kelompok yang lain	Risiko kematian ibu hamil dan janin lebih tinggi pada ibu hamil yang terkena Covid-19	Jumlah	Kategori
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	baik
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	baik
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	cukup
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	baik
9	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	cukup
10	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	cukup

35	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	cukup
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	baik
39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	baik
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	baik
41	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	baik
42	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	baik
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
45	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	cukup
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
47	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	cukup
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
52	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	baik
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	baik
56	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	baik
57	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	cukup
58	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	baik

Lampiran 13 Lembar Data Kuisiener Sikap

DATA KUISIONER SIKAP

No	Anda khawatir tentang COVID-19	Keluarga Anda khawatir tentang COVID-19	Anda menganggap diri Anda berisiko COVID-19.	Anda khawatir jika tertular COVID-19	Anda khawatir tertular COVID-19 selama persalinan atau tinggal di rumah sakit pasca melahirkan	Anda khawatir tentang bayi Anda yang baru lahir dan mati karena COVID-19	Anda khawatir tentang bayi Anda yang baru lahir dan mati karena COVID-19	Jadwal pengecekan kehamilan rutin Anda telah berkurang atau dihentikan karena penutupan klinik.	Stres karena terinfeksi COVID-19 membuat Anda mengurangi atau menghentikan perawatan prenatal rutin Anda	wabah COVID-19 akan memengaruhi jenis persalinan Anda (alami, yaitu persalinan pervaginam atau operasi caesar)	COVID-19 telah mengurangi komunikasi tatap muka Anda dengan orang lain	Anda menerima dukungan emosional dari rumah tangga anda dan jejaring sosial Anda	Anda mengikuti berita tentang COVID-19 di media sosial	Mengikuti berita tentang COVID-19 membuat anda cemas dan kesal	COVID-19 telah berdampak negatif pada pekerjaan rutin Anda sehari-hari	Anda merasa terobesi dengan mencuci tangan dan mendisinfeksi benda	Karantina rumah dan jarak sosial telah mempengaruhi mood Anda	Kualitas dan kuantitas tidur Anda terganggu akibat COVID-19	Anda berhasil mengendalikan stres tentang COVID-19	Jumlah	Kategori
1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	51	negatif
2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	1	3	54	negatif
3	4	4	3	3	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	58	positif
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	57	negatif
5	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	55	negatif
6	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	2	4	2	3	2	3	56	negatif
7	4	4	3	3	3	3	2	1	1	3	4	3	3	2	4	3	3	2	2	53	negatif
8	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	67	positif
9	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	2	3	57	negatif
10	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	3	62	positif
11	4	4	3	4	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3	2	3	3	2	3	59	negatif
12	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	2	3	60	negatif
13	3	4	3	3	4	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	2	3	56	negatif
14	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	65	positif
15	3	4	4	2	1	1	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	50	negatif
16	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	4	2	3	2	3	61	positif
17	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2	2	4	2	4	62	positif	

18	4	4	3	4	3	4	3	1	1	2	2	4	4	2	4	4	3	2	4	58	positif
19	4	4	3	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	69	positif
20	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	4	2	3	2	3	52	negatif
21	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	2	3	63	positif
22	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	4	3	2	2	4	64	positif
23	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	3	46	negatif
24	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	54	negatif
25	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	3	50	negatif
26	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	2	4	2	3	2	4	61	positif
27	3	4	4	3	4	3	3	2	4	2	2	4	4	3	2	4	4	2	4	59	positif
28	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	3	4	3	4	62	positif
29	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	3	4	2	3	56	negatif
30	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4	3	4	2	4	61	positif
31	3	4	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	3	2	4	3	4	1	3	55	negatif
32	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	3	1	4	2	3	2	4	60	positif
33	3	4	3	3	3	3	3	1	1	2	4	4	3	1	4	3	3	1	4	53	negatif
34	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4	2	4	3	4	2	4	61	positif
35	4	4	4	4	4	4	4	1	1	2	4	4	4	2	4	3	3	2	4	62	negatif
36	3	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	1	3	1	4	57	negatif
37	4	4	4	4	3	3	3	1	1	2	4	4	4	2	4	1	3	2	4	57	negatif
38	4	4	4	4	3	3	4	2	2	3	4	4	4	2	4	4	4	1	4	61	positif
39	3	4	3	4	3	3	3	1	1	2	4	4	3	2	4	3	4	2	4	56	negatif
40	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	51	negatif
41	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	52	negatif

42	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	2	3	63	positif
43	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	3	3	2	4	62	positif
44	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	60	positif
45	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	53	negatif
46	3	4	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	4	2	4	3	2	2	4	60	positif
47	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	3	3	2	2	4	54	negatif
48	3	4	4	4	3	3	3	1	1	2	4	4	4	2	4	4	2	1	4	57	negatif
49	3	4	4	3	3	3	3	1	1	2	4	4	4	2	4	3	1	3	4	56	negatif
50	4	4	4	4	3	3	4	1	1	2	4	4	4	2	4	3	1	1	4	57	negatif
51	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	3	2	1	4	57	negatif
52	4	4	4	4	3	3	3	1	1	2	4	4	4	2	4	3	2	2	4	58	positif
53	4	4	4	4	3	3	4	2	1	3	4	4	3	2	4	3	2	1	4	59	positif
54	4	4	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	4	1	4	3	3	1	4	60	positif
55	3	4	3	3	3	3	4	2	2	2	4	4	4	2	4	1	3	2	4	56	negatif
56	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	4	4	4	3	4	2	3	1	4	62	positif
57	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	4	2	4	3	4	1	4	57	negatif
58	4	4	4	4	3	4	4	1	1	1	3	2	4	2	4	3	2	1	4	58	positif
59	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	2	2	60	positif
60	4	4	4	4	2	3	4	2	2	3	4	4	4	3	4	3	2	2	4	62	positif
61	4	4	3	4	2	3	3	1	1	2	4	4	3	2	4	2	3	1	4	54	negatif
62	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	4	3	2	2	59	positif
63	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	1	4	2	3	4	4	57	negatif
64	4	4	4	4	4	3	3	1	1	2	4	4	4	2	4	3	2	1	4	58	positif
65	3	4	4	3	3	3	3	1	1	2	4	4	4	2	4	3	4	1	4	57	negatif

66	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	2	53	negatif
67	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	2	53	negatif
68	4	4	4	4	3	3	4	2	1	2	4	4	4	2	4	3	2	1	4	58	positif
69	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	3	55	negatif
70	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	57	negatif
71	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	4	2	4	3	2	2	4	55	negatif
72	3	3	3	4	3	4	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3	57	negatif
73	3	4	3	4	4	3	3	1	1	3	4	4	4	2	4	3	3	1	3	57	negatif
74	4	4	4	4	3	3	3	2	1	2	4	4	3	2	4	3	3	1	3	57	negatif

Lampiran 14 Lembar Data Kuisisioner Perilaku

DATA KUISISIONER PERILAKU

No	Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)	Menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang	Jumlah	kategori
1	2	3	4	3	1	1	14	t mendukung
2	4	4	4	4	1	2	19	Mendukung
3	4	2	4	3	3	3	19	Mendukung
4	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
5	3	2	4	3	2	2	16	t mendukung
6	3	2	3	3	2	2	12	t mendukung
7	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
8	3	3	4	4	3	3	20	Mendukung
9	4	2	4	3	2	2	17	t mendukung
10	3	3	3	3	2	2	16	t mendukung
11	4	4	4	3	1	1	17	t mendukung
12	4	4	3	3	1	1	16	t mendukung
13	4	3	4	3	3	2	19	Mendukung
14	4	4	4	4	1	2	19	Mendukung

15	4	4	4	3	4	1	19	Mendukung
16	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
17	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
18	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
19	4	4	4	4	4	4	24	Mendukung
20	3	2	3	3	3	2	16	t mendukung
21	3	4	4	3	2	2	19	Mendukung
22	3	2	4	3	2	2	16	t mendukung
23	3	3	3	3	2	2	16	t mendukung
24	3	3	4	3	2	2	17	t mendukung
25	3	2	3	3	3	2	16	t mendukung
26	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
27	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
28	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
29	4	2	4	3	2	2	17	t mendukung
30	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
31	4	4	4	4	1	2	19	Mendukung
32	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
33	4	3	3	3	2	2	17	t mendukung
34	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
35	4	4	4	3	1	1	17	t mendukung
36	4	2	4	3	2	2	15	Mendukung
37	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
38	4	4	4	3	1	1	17	t mendukung

39	4	3	4	4	1	1	17	t mendukung
40	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
41	4	4	4	4	1	2	19	Mendukung
42	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
43	4	3	4	4	2	2	19	Mendukung
44	4	4	4	4	4	3	23	Mendukung
45	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
46	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
47	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
48	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
49	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
50	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
51	4	3	4	4	1	1	17	t mendukung
52	4	3	4	4	1	1	17	t mendukung
53	4	4	3	4	1	1	17	t mendukung
54	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
55	4	4	4	4	1	2	19	Mendukung
56	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
57	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
58	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
59	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
60	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
61	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
62	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung

63	4	2	4	4	1	1	16	t mendukung
64	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
65	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
66	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
67	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
68	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
69	4	3	4	4	1	1	17	t mendukung
70	4	4	4	4	2	2	20	Mendukung
71	3	3	3	3	2	2	16	t mendukung
72	4	4	4	4	2	1	19	Mendukung
73	4	4	4	3	2	2	19	Mendukung
74	4	3	4	4	2	2	19	Mendukung

Lampiran 15 Lembar Rekap Data Dan Koding

REKAP DATA DAN KODING DATA

No	Nama	Usia	Pendidikan	Skor Pengetahuan	Predikat Pengetahuan	Skor Sikap	Predikat Sikap	Skor Perilaku	Predikat Perilaku
1	n	28	sma	9	2	51	0	14	0
2	a	33	sarjana	10	2	54	0	19	1
3	m	27	sma	9	2	58	1	19	1
4	l	34	sma	9	2	57	0	20	1
5	d	32	sma	7	1	55	0	16	0
6	r	25	sma	10	2	56	0	12	0
7	u	35	sarjana	10	2	53	0	20	1
8	t	28	sma	9	2	67	1	20	1
9	y	24	sma	7	1	57	0	17	0
10	a	35	sarjana	6	1	62	1	16	0
11	f	29	sarjana	7	1	59	0	17	0
12	n	25	sarjana	7	1	60	0	16	0
13	i	28	sarjana	10	2	56	0	19	1
14	l	23	sma	9	2	65	1	19	1
15	b	25	sma	8	2	50	0	19	1
16	f	30	sarjana	10	2	61	1	20	1
17	s	30	sarjana	9	2	62	1	20	1
18	g	26	sarjana	8	2	58	1	19	1
19	a	36	sma	9	2	69	1	24	1

20	n	26	sma	7	1	52	0	16	0
21	f	27	sarjana	8	2	63	1	19	1
22	r	28	sarjana	9	2	64	1	16	0
23	q	29	sarjana	8	2	46	0	16	0
24	b	23	sma	8	2	54	0	17	0
25	f	21	sma	8	2	50	0	16	0
26	s	25	sarjana	10	2	61	1	19	1
27	j	32	sarjana	10	2	59	1	19	1
28	i	28	sarjana	10	2	62	1	19	1
29	s	31	sma	9	2	56	0	17	0
30	l	36	sarjana	10	2	61	1	19	1
31	f	28	sma	9	2	55	0	19	1
32	c	32	sarjana	10	2	60	1	20	1
33	l	29	sma	9	2	53	0	17	0
34	w	32	sarjana	10	2	61	1	19	1
35	c	30	sarjana	8	1	62	0	17	0
36	y	33	sma	10	2	57	0	15	1
37	a	29	sarjana	10	2	57	0	19	1
38	e	27	sma	9	2	61	1	17	0
39	a	36	sma	9	2	56	0	17	0
40	d	34	sarjana	9	2	51	0	19	1
41	s	29	smp	8	2	52	0	19	1
42	n	39	sma	8	2	63	1	19	1
43	c	30	sarjana	10	2	62	1	19	1

44	h	35	sma	10	2	60	1	23	1
45	a	29	sma	7	1	53	0	20	1
46	d	27	sma	10	2	60	1	20	1
47	r	26	sma	6	1	54	0	19	1
48	s	33	sma	10	2	57	0	19	1
49	i	35	sma	10	2	56	0	19	1
50	y	38	sma	10	2	57	0	19	1
51	i	24	sma	10	2	57	0	17	0
52	t	33	sma	9	2	58	1	17	0
53	k	25	sma	10	2	59	1	17	0
54	m	26	sarjana	10	2	60	1	19	1
55	d	34	sma	10	2	56	0	19	1
56	s	30	sma	8	2	62	1	19	1
57	r	36	sma	7	1	57	0	19	1
58	n	29	sma	8	2	58	1	19	1
59	y	33	sarjana	8	2	60	1	20	1
60	u	28	sma	9	2	62	1	19	1
61	a	32	sma	10	2	54	0	19	1
62	s	35	sma	8	2	59	1	20	1
63	t	33	sma	5	1	57	0	16	0
64	a	29	sma	10	2	58	1	19	1
65	f	28	sma	8	2	57	0	19	1
66	a	36	sma	6	1	53	0	20	1
67	s	34	sma	10	2	53	0	20	1

68	j	38	sma	10	2	58	1	20	1
69	t	30	sma	8	2	55	0	17	0
70	y	37	sma	10	2	57	0	20	1
71	a	28	sma	10	2	55	0	16	0
72	a	25	sarjana	10	2	57	0	19	1
73	l	32	sma	9	2	57	0	19	1
74	d	28	sarjana	10	2	57	0	19	1

Keterangan:

Kode 0 pada predikat pengetahuan : kurang

Kode 1 pada predikat pengetahuan : cukup

Kode 2 pada predikat pengetahuan : baik

Kode 0 pada predikat sikap : negative

Kode 1 pada predikat sikap : positif

Kode 0 pada predikat perilaku : tidak mendukung

Kode 1 pada predikat perilaku : mendukung

Lampiran 16 Lembar Frekuensi Data

HASIL FREKUENSI DATA

		Statistics				
		PENDIDIKAN	USIA	PENGETAHUA N	SIKAP	PERILAKU
N	Valid	74	74	74	74	74
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.34	1.62	1.84	.42	.69
Mode		3	1	2	0	1
Std. Deviation		.504	.871	.371	.497	.466
Minimum		2	0	1	0	0
Maximum		4	3	2	1	1
Sum		247	120	136	31	51

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	1.4	1.4	1.4
	SMA	47	63.5	63.5	64.9
	SARJANA	26	35.1	35.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-24	5	6.8	6.8	6.8
	25-29	32	43.2	43.2	50.0
	30-34	23	31.1	31.1	81.1
	35-39	14	18.9	18.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

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

Valid	CUKUP	12	16.2	16.2	16.2
	BAIK	62	83.8	83.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	43	58.1	58.1	58.1
	POSITIF	31	41.9	41.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PERILAKU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BERESIKO	23	31.1	31.1	31.1
	TIDAK BERESIKO	51	68.9	68.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN

PENDIDIKAN * PENGETAHUAN Crosstabulation

Count

		PENGETAHUAN		Total
		CUKUP	BAIK	
PENDIDIKAN	SMP	0	1	1
	SMA	8	39	47
	SARJANA	4	22	26
Total		12	62	74

TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP

PENDIDIKAN * SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP	Total
--	--	-------	-------

		NEGATIF	POSITIF	
PENDIDIKAN	SMP	1	0	1
	SMA	31	16	47
	SARJANA	11	15	26
Total		43	31	74

TINGKAT PENDIDIKAN DAN PERILAKU

PENDIDIKAN * PERILAKU Crosstabulation

Count

		PERILAKU		Total
		BERESIKO	TIDAK BERESIKO	
PENDIDIKAN	SMP	0	1	1
	SMA	17	30	47
	SARJANA	6	20	26
Total		23	51	74

TINGKAT USIA DAN PENGETAHUAN

USIA * PENGETAHUAN Crosstabulation

Count

		PENGETAHUAN		Total
		CUKUP	BAIK	
USIA	20-24	1	4	5
	25-29	5	27	32
	30-34	3	20	23
	35-39	3	11	14
Total		12	62	74

TINGKAT USIA DAN SIKAP

USIA * SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP		Total
		NEGATIF	POSITIF	

USIA	20-24	4	1	5
	25-29	18	14	32
	30-34	14	9	23
	35-39	7	7	14
Total		43	31	74

TINGKAT USIA DAN PERILAKU

USIA * PERILAKU Crosstabulation

Count

		PERILAKU		Total
		BERESIKO	TIDAK BERESIKO	
USIA	20-24	4	1	5
	25-29	11	21	32
	30-34	6	17	23
	35-39	2	12	14
Total		23	51	74

Lampiran 17 Lembar Uji Validitas Dan Reabilitas

UJI VALIDITAS**Correlations**

		PENGETAHUAN	SIKAP	PERILAKU	TOTAL
PENGETAHUAN	Pearson Correlation	1	.299**	.338**	.693**
	Sig. (2-tailed)		.010	.003	.000
	N	74	74	74	74
SIKAP	Pearson Correlation	.299**	1	.274*	.752**
	Sig. (2-tailed)	.010		.018	.000
	N	74	74	74	74
PERILAKU	Pearson Correlation	.338**	.274*	1	.744**
	Sig. (2-tailed)	.003	.018		.000
	N	74	74	74	74
TOTAL	Pearson Correlation	.693**	.752**	.744**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	74	74	74	74

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

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

UJI REABILITAS**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.556	3

Lampiran 18 Lembar Uji Chi Square

Crosstab Variabel**PENGETAHUAN * PERILAKU Crosstabulation**

			PERILAKU		Total
			TIDAK MENDUKUNG	MENDUKUNG	
PENGETAHUAN	CUKUP	Count	8	4	12
		Expected Count	3.7	8.3	12.0
		% within PENGETAHUAN	66.7%	33.3%	100.0%
		% within PERILAKU	34.8%	7.8%	16.2%
		% of Total	10.8%	5.4%	16.2%
	BAIK	Count	15	47	62
		Expected Count	19.3	42.7	62.0
		% within PENGETAHUAN	24.2%	75.8%	100.0%
		% within PERILAKU	65.2%	92.2%	83.8%
		% of Total	20.3%	63.5%	83.8%
Total	Count	23	51	74	
	Expected Count	23.0	51.0	74.0	
	% within PENGETAHUAN	31.1%	68.9%	100.0%	
	% within PERILAKU	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	31.1%	68.9%	100.0%	

UJI Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.467 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.600	1	.010		
Likelihood Ratio	7.837	1	.005		
Fisher's Exact Test				.006	.006
Linear-by-Linear Association	8.353	1	.004		
N of Valid Cases	74				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.73.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab Variabel

SIKAP * PERILAKU Crosstabulation

			PERILAKU		Total
			TIDAK MENDUKUNG	MENDUKUNG	
SIKAP	NEGATIF	Count	18	25	43
		Expected Count	13.4	29.6	43.0
		% within SIKAP	41.9%	58.1%	100.0%
		% within PERILAKU	78.3%	49.0%	58.1%
		% of Total	24.3%	33.8%	58.1%
	POSITIF	Count	5	26	31
		Expected Count	9.6	21.4	31.0
		% within SIKAP	16.1%	83.9%	100.0%
		% within PERILAKU	21.7%	51.0%	41.9%
		% of Total	6.8%	35.1%	41.9%
Total	Count	23	51	74	
	Expected Count	23.0	51.0	74.0	
	% within SIKAP	31.1%	68.9%	100.0%	
	% within PERILAKU	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	31.1%	68.9%	100.0%	

UJI Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.568 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.431	1	.035		
Likelihood Ratio	5.865	1	.015		
Fisher's Exact Test				.023	.016
Linear-by-Linear Association	5.493	1	.019		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 19

DOKUMENTASI

