

# LAPORAN PENELITIAN

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI IBU HAMIL TIDAK MELAKUKAN ANC SECARA RUTIN SELAMA KEHAMILAN PADA RSIA. CITRA INSANI PARUNG BOGOR

LN



Tgl. Mengetahui : 17-02-06  
Perwakilan : MHS  
: 958/05  
: WY157 Pur NOS F

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar  
Riset Keperawatan pada  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

Wahyu Purnomo

130420070Y

Ikawani

1304200301

Perpustakaan FIK



0 5 / 0 9 5 8

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2005

# LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian Dengan Judul


## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI IBU HAMIL TIDAK MELAKUKAN ANC SECARA RUTIN SELAMA KEHAMILAN PADA RSIA. PARUNG BOGOR

Telah mendapatkan persetujuan

Jakarta, 6 Januari 2006

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar

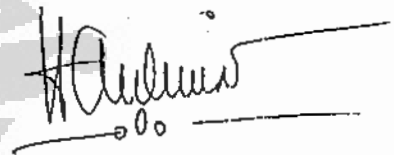


Dewi Gayatri, S.Kep MKM

NIP. 132 151 320

Menyetujui

Pembimbing Riset



Novy Helena, SKp, Msc.

NIP.132 053 488

## ABSTRAK

Pemeriksaan kehamilan/ANC dapat mencegah kematian ibu akibat perdarahan dan persalinan (GOI dan UNICEF). Perawatan *antenatal* sangat penting dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu maupun *perinatal*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan dan untuk mengidentifikasi seberapa besar hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan motivasi ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif, sampel dalam penelitian sebanyak 30 orang ditambah 15 orang untuk mengantisipasi kegagalan sehingga jumlah sampel sebanyak 45 orang. Cara mengumpulkan data menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada responden untuk diisi, pertanyaan menyangkut ANC pada ibu hamil. Setelah terkumpul kuisisioner tersebut maka peneliti pengolah dengan cara menghubungkan variabel pengetahuan dengan motivasi, variabel pendidikan dengan motivasi dan variabel dukungan keluarga dengan motivasi. Korelasi variabel-variabel tersebut didapat adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan/ANC, sedangkan pengetahuan dan dukungan motivasi tidak ada hubungan dengan motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di RSIA Citra Insani Parung Bogor. Kesimpulan adalah 75,6 % bermotivasi baik, 17,8 % bermotivasi sedang, dan 6,7 % bermotivasi buruk dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi 22,2 %, Sekolah Menengah Atas 44 %. 71,1 % ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC berusia produktif. Peneliti menyarankan perlu adanya peningkatan promosi ANC dan konseling yang melibatkan keluarga ibu hamil.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iii
DAFTAR LAMPIRAN .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang.....	1
B. Masalah Penelitian .....	3
C. Tujuan penelitian.....	3
D. Guna penelitian .....	4
<b>BAB II STUDI KEPUSTAKAAN</b>	
A. Teori dan konsep terkait. ....	5
1. Teori Motivasi.....	5
2. Konsep Perawatan Antenatal.....	6
3. Tujuan Antenatal .....	7
4. Pemeriksaan Antenatal .....	10
5. Pendidikan Antenatal Bagi Ibu Hamil .....	11
B. Penelitian terkait.....	13
<b>BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN</b>	
A. Kerangka Konsep.....	15
B. Pertanyaan Penelitian.....	16
C. Penjelasan Variabel.....	16

D. Istilah Terkait.....	18
<b>BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	19
B. Populasi dan Sampel.....	19
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
D. Etika penelitian.....	20
E. Alat pengumpul data .....	21
F. Metode pengumpulan data .....	23
G. Analisis data .....	24
H. Jadwal penelitian .....	26
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
A. Analisa Bivariat	
1. Usia Responden .....	27
2. Pendidikan Responden .....	27
3. Motivasi Responden .....	28
4. Pengetahuan .....	29
5. Dukungan Keluarga .....	30
B. Analisa Hubungan	
1. Hubungan Variabel Pendidikan dengan Motivasi .....	31
2. Hubungan Variabel Pengetahuan dengan Motivasi .....	33
3. Hubungan Variabel Dukungan Keluarga dengan Motivasi .....	33

BAB VI PEMBAHASAN

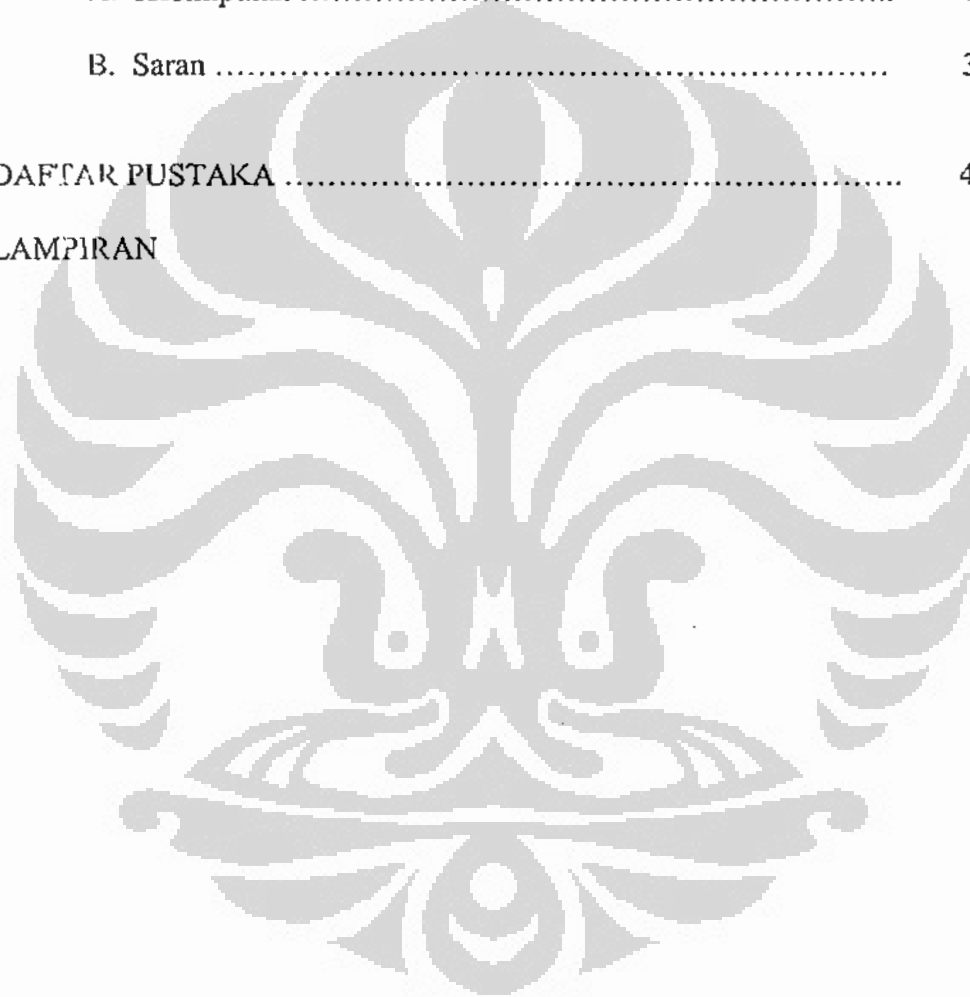
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	35
B. Keterbatasan Penelitian .....	36

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan .....	38
B. Saran .....	38

DAFTAR PUSTAKA .....	40
----------------------	----

LAMPIRAN



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan serta kemudahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan penelitian ini tepat pada waktunya.

Pada kesempatan ini juga penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

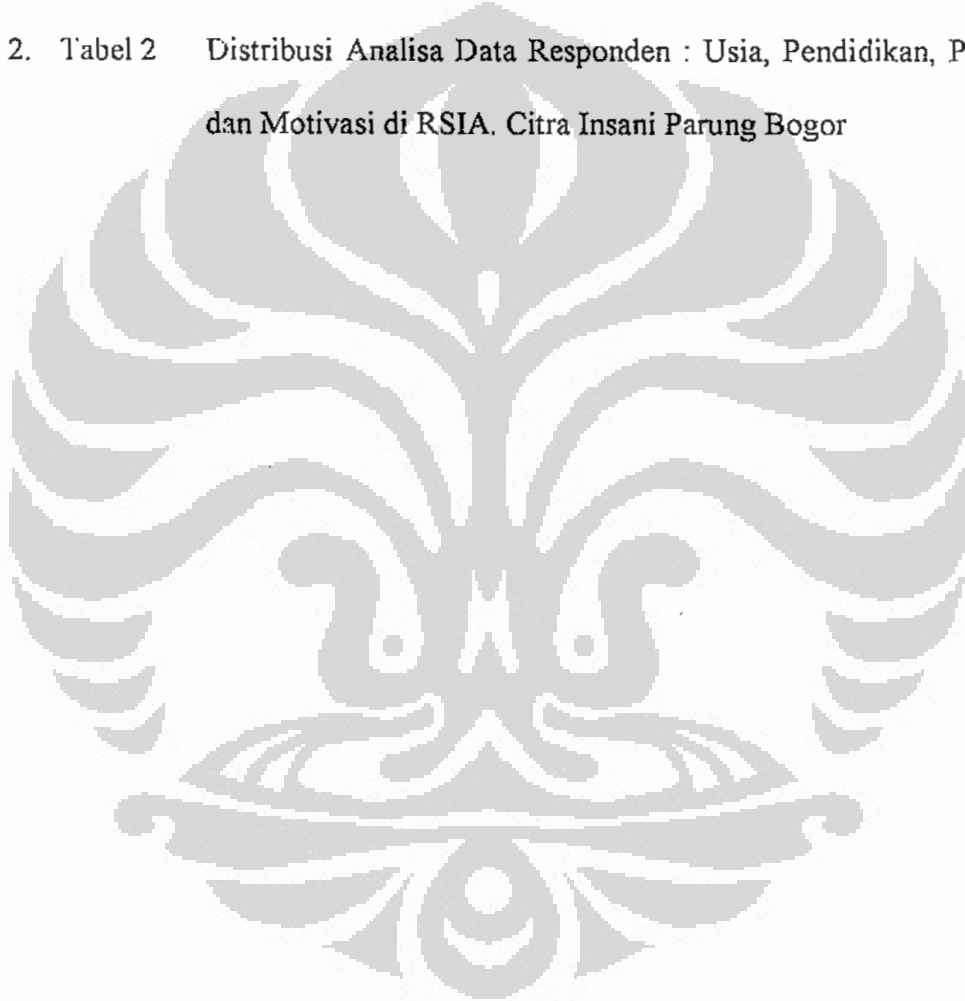
1. Ibu Prof. Ely Nurachmah, D.N.,Sc, sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, S.Kp, MKM, sebagai koordinator mata ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Novy Helena S.Kp, M.Sc, sebagai pembimbing dalam penelitian penulis.
4. Staf perpustakaan yang telah memfasilitasi dalam menyediakan literature untuk memperlancar proses pembuatan penelitian penulis.
5. Orang tua penulis yang dengan tiada hentinya memberikan dukungan materi maupun non materi.
6. Kepada teman-teman Ekstensi Pagi 2004 dan semua pihak yang telah berpartisipasi dan membantu dalam pembuatan laporan penelitian ini.

Akhir kata penulis juga menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan penelitian ini, untuk itu kritik dan saran sangat penulis harapkan.

Penulis, Januari 2006

## DAFTAR TABEL

1. Tabel 1. Distribusi Data Uji Coba Kuisisioner Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara Rutin selama Kehamilan
2. Tabel 2. Distribusi Analisa Data Responden : Usia, Pendidikan, Pengetahuan dan Motivasi di RSIA. Citra Insani Parung Bogor





## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Lembar Informasi Untuk Responden
2. Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Lampiran 3 Angket Data Demografi (AI) Responden pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor
4. Lampiran 4 Instrumen Penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil tidak Melakukan ANC secara Rutin Selama Kehamilan
5. Lampiran 5 Hasil Uji Coba Kuisisioner Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil Tidak Melakukan ANC Secara Rutin Selama Kehamilan di RSIA. Citra Insani Parung Bogor
6. Lampiran 6 Surat Permohonan Praktek Mata Ajar Riset di RSIA Citra Insani Parung Bogor.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Faktor terpenting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah pelayanan medis yang dimulai dari saat awal kehamilan. Kematian ibu adalah kematian perempuan selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah persalinan dari penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan karena kecelakaan (WHO-SERO,1998). Angka kematian ibu (AKI) menurut survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 1994 masih cukup tinggi, yaitu 390 per 100.000 kelahiran (GOI & UNICEF, 2000). Penyebab kematian ibu terbesar (58,1%) adalah perdarahan dan eklamsia. Usia kehamilan ikut berkontribusi kepada kematian ibu di Indonesia. Data SKIA 2000 menunjukkan umur median kehamilan pertama di Indonesia adalah 18 tahun. Sebanyak 46% perempuan mengalami kehamilan pertama di Indonesia dibawah usia 20 tahun ( GOI & UNICEF,2000).

Pemeriksaan kehamilan (*antenatal care/ANC*) dapat mencegah kematian ibu akibat perdarahan dan persalinan (GOI & UNICEF). Perawatan antenatal adalah perawatan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ( Manuaba, 1998). Perawatan *antenatal* dapat mendeteksi kelainan pada ibu hamil. Ibu hamil harus melakukan perawatan *antenatal* untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin sedini mungkin ( Saifudin, 2001). Selain itu ibu hamil memahami bahwa perubahan yang dialaminya

merupakan hal yang dialami oleh semua wanita hamil. Perubahan yang membuat stres bagi ibu hamil adalah perubahan fisiologis (Saifudin, 2001).

Perawatan *antenatal* sangat penting dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu maupun *perinatal*. Adapun tujuan perawatan *antenatal* adalah untuk memberikan kesehatan maksimal bagi calon ibu dan bayinya. Perawatan *antenatal* yang dilakukan oleh ibu hamil tidak terlepas dari motivasi mereka melakukan perawatan *antenatal*. Motivasi untuk melakukan perawatan antenatal pada ibu hamil berbeda-beda seperti penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2001) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil memanfaatkan posyandu di Kelurahan Pal Meriam Jakarta Timur. Menurut hasil penelitian Rahayu (2001) bahwa yang paling mempengaruhi motivasi ibu hamil adalah pengetahuan, minat pendidikan, pendapatan, kepercayaan sebagai faktor internal sedangkan kemudahan mencapai sarana dan informasi sebagai faktor eksternal.

Uraian diatas menunjukkan bahwa motivasi setiap ibu hamil untuk melakukan perawatan *antenatal* berbeda-beda dan dipengaruhi oleh daya-daya yang menggerakkan dalam dirinya yaitu motivasi. Menurut Handoko (1995), motivasi diartikan sebagai suatu tenaga atau faktor yang terdapat di dalam diri manusia untuk menimbulkan, menggerakkan dan mengorganisasikan tingkah laku manusia untuk memenuhi kebutuhannya. Motivasi adalah dorongan internal (misalnya ide, emosi dan kebutuhan fisik) yang menyebabkan seseorang bergerak. Motivasi ini dapat bersumber dari faktor internal dan faktor eksternal. Meskipun saat ini banyak wanita hamil yang melakukan *antenatal care* tetapi masih banyak fenomena yang ditemukan bahwa sebagian wanita hamil tidak melakukan antenatal care secara rutin selama kehamilan. Dari uraian diatas peneliti ingin mengetahui dan menganalisa

sejauh mana faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan perawatan *antenatal* secara rutin selama kehamilan.

## **B. Masalah Penelitian.**

*Antenatal care* adalah bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada wanita hamil untuk memelihara dan meningkatkan status kesehatannya dan janinnya dari mulai konsepsi sampai melahirkan. Saat ini wanita hamil di Indonesia sudah banyak yang melakukan *antenatal care* ke pelayanan kesehatan yang tersedia tetapi ada juga wanita hamil yang tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan. Dari fenomena tersebut tim peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan dan untuk mengidentifikasi seberapa besar hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan.

#### D. Guna Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi

##### 1. Pendidikan Keperawatan

Memberikan masukan dalam pendidikan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas dalam memberi pelayanan *antenatal care*.

##### 2. Praktek pelayanan keperawatan.

Sebagai masukan atau bahan pertimbangan bagi praktek pelayanan keperawatan khususnya keperawatan maternitas memberi pelayanan *antenatal care* dan menjadi masukan bagi mahasiswa melakukan pendidikan kesehatan dan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan.

##### 3. Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan dalam penelitian dan meningkatkan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan.

##### 4. Penelitian

Sebagai bahan atau sumber data bagi penelitian berikutnya khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan *antenatal care* secara rutin selama kehamilan.

## BAB II

### STUDI KEPUSTAKAAN

#### A. Teori dan Konsep Terkait

Dalam bab ini peneliti akan menguraikan tentang konsep motivasi dan perawatan antenatal.

##### 1. Teori Motivasi

Motivasi merupakan suatu konsep yang digunakan ketika dalam diri individu muncul keinginan (*initiate*) dan menggerakkan atau mengarahkan tingkah laku, semakin tinggi motivasi semakin tinggi intensitas perilaku (Asnawi, 2002). Menurut Swanburg (1990) motivasi adalah konsep yang dipahami untuk menguraikan keadaan ekstrinsik yang menstimulasi perilaku tertentu dan respon intrinsik yang ditampilkan sebagai suatu perilaku. Handoko (1997) menjelaskan motivasi adalah tenaga yang dapat membangkitkan dan menggerakkan perilaku individu, berasal dari dalam individu sehingga ditampilkan sebagai harapan keinginan yang bersifat menggiatkan atau menggerakkan individu untuk memenuhi kebutuhan sehingga motivasi sering disebut sebagai penggerak perilaku.

Motivasi erat kaitannya dengan perbuatan atau perilaku manusia yang pengertiannya dirumuskan sebagai berikut: motif (*motive*) berasal dari kata motivasi yang berarti sesuatu yang bergerak. Motif ada dalam pribadi orang yang mendorong untuk melakukan aktivitas. Pender (1980) mengemukakan bahwa motivasi merupakan variabel yang mempengaruhi keinginan berperilaku yang

dapat bersifat internal maupun eksternal. Motivasi internal terdiri dari pengetahuan, pengalaman, pendidikan, minat, rasa ingin tahu, ingin berbuat lebih baik dan keyakinan. Motivasi eksternal adalah yang datang dari luar individu diantaranya lingkungan, fasilitas, pengaruh orang lain, penghargaan, sosial budaya dan ekonomi.

Pernyataan Pender didukung oleh pendapat Swanburg (1990) yang mengatakan bahwa motivasi adalah konsep yang dipakai untuk menguraikan keadaan yang menstimulasi perilaku tertentu dan respon instrinsik ditampilkan sebagai perilaku ke arah pemuasan kebutuhan atau pencapaian tujuan. Stimulasi ekstrinsik dapat berupa hadiah atau insentif yang akan mendorong individu untuk melakukan sesuatu.

## 2. Konsep Perawatan Antenatal

### a. Pengertian Perawatan Antenatal

Perawatan *antenatal* adalah perawatan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Mancaba, 1998). Bennett & Brown (1999) mengemukakan *antenatal care* adalah perawatan rujukan yang diberikan kepada wanita hamil mulai dari waktu konsepsi sebagai konfirmasi kehamilan sampai tiba waktu persalinan. Farrer (2001) menyatakan perawatan ANC mencakup pengawasan kehamilan untuk melihat apakah segalanya berlangsung normal, untuk mendeteksi dan mengatasi setiap kelainan yang timbul, dan untuk mengantisipasi semua masalah selama kehamilan, persalinan dan periode postnatal, penyuluhan atau pendidikan mengenai kehamilan dan bagaimana cara-cara mengatasi

gejalanya, mengenai diet, perawatan gigi serta gaya hidup, persiapan (baik fisik maupun psikologis) bagi persalinan serta kelahiran, dan pemberian petunjuk mengenai segala aspek dalam perawatan bayi, dukungan jika terdapat masalah-masalah sosial atau psikologis.

**b. Tujuan Perawatan Antenatal.**

Kunjungan pertama wanita hamil ke pelayanan kesehatan sangat penting. Menurut Hamilton (1995) tujuan semua perawatan *antenatal* adalah untuk memberikan kesehatan maksimal bagi calon ibu dan bayinya. Menurut Bennett & Brown (1999) selain memonitor proses kehamilan, tujuan ANC juga untuk menyediakan dukungan yang tepat untuk wanita hamil dan keluarganya terhadap apapun hasil dari kehamilan dan informasi sehingga wanita hamil dan keluarganya dapat membuat keputusan dan berpikir sehat untuk menentukan pilihan mereka. Menurut Farrer (2001) tujuan ANC untuk hasil akhir kehamilan yang diharapkan adanya kelangsungan hidup ibu dan bayi dan kualitas hidup yang baik keduanya. Secara rinci Bennett & Brown (1999) menjelaskan bahwa ANC bertujuan untuk mendukung dan meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis keluarga selama menanti kelahiran, meningkatkan kesadaran terhadap aspek sosiologi saat menanti kelahiran dan pengaruhnya yang mungkin terjadi pada keluarga, membangun hubungan saling percaya dan kedekatan antara keluarga dan pengasuh untuk meningkatkan partisipasi dalam membuat keputusan tentang perawatan yang akan mereka lakukan, memantau *progress* dari kehamilan dan menjamin kesehatan *maternal* dan perkembangan janin yang normal, mengetahui penyimpangan yang terjadi dan menyediakan manajemen *treatment*.



menoleng dan mendukung ibu pada pilihan mereka tentang jenis nutrisi saat hamil untuk meningkatkan ASI sebagai masalah penting dan memberi nasihat tentang persiapan laktasi yang tepat, menjamin keterjangkauan wanita hamil hingga akhir kehamilan dan mempersiapkan fisik dan emosi untuk proses kelahiran, menawarkan keluarga saran-saran lain seputar perencanaan *parenthood* berdasarkan program atau berdasarkan keinginan individu.

Tujuan-tujuan tersebut hanya akan tercapai jika pelayanan dapat diterima oleh wanita hamil dan keluarganya. Diharapkan dari kunjungan ANC dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayinya serta ibu hamil memiliki derajat kesehatan yang baik untuk diri mereka dan bayinya sehingga kekhawatiran terhadap komplikasi yang terjadi minimal.

Tujuan perawatan *antenatal* yang dikemukakan berbagai sumber pada dasarnya sama. Menurut Sinclair (1992) tujuan perawatan *antenatal* adalah untuk menjamin bayi yang sehat dan ibu yang sehat, tidak ada yang menderita akibat kehamilan dan persalinan serta nifas. Untuk membantu tercapainya tujuan ini, mengenai tujuan khusus tertentu dapat membantu :

1. Pencegahan, penentuan dan pengobatan tiap kelainan yang timbul dari atau sebelum kehamilan yang mengancam kesehatan fetus dan ibu.

Tujuan ini tercapai terutama dengan memberikan nasehat dan pendidikan terutama dengan perawatan *antenatal* yang tepat dan pengobatan selanjutnya sesuai indikasi.

2. Persiapan, baik mental maupun fisik dari ibu untuk kehamilan, persalinan dan membesarkan anak.

### c. Pemeriksaan Antenatal

Pada sebagian besar kasus, klien akan datang pertama kali ke pelayanan kesehatan, umumnya untuk mendiagnosis kehamilan dan kemudian merujuk ke Rumah sakit. Menurut Bennett & Brown (1999), ibu hamil melakukan kunjungan ANC idealnya dengan interval sebulan sekali sampai usia gestasi 28 minggu, selanjutnya 2 minggu sekali sampai usia gestasi 36 minggu dan akhirnya setiap minggu melakukan kunjungan sampai bayi lahir. Tetapi bila terdapat tanda-tanda komplikasi atau faktor resiko, ibu hamil harus datang lebih sering dan dianjurkan untuk segera menghubungi dokter atau pusat pelayanan kesehatan jika merasa khawatir atau menemukan kelainan dan jangan menunggu sampai waktu persalinan berikutnya

Pemeriksaan *antenatal* yang harus dilakukan oleh ibu hamil menurut Manuaba (1998) adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan pertama.  
Pemeriksaan dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid.
2. Pemeriksaan ulang.
  - a. Setiap bulan sampai umur kehamilan 6 sampai 7 bulan.
  - b. Setiap 2 minggu sampai kehamilan 8 bulan.
  - c. Setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai terjadi persalinan.
3. Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu.

Jadual pemeriksaan yang dilakukan wanita hamil berbeda-beda tergantung usia kehamilannya.

Menurut Manuaba (1998)jadual pemeriksaan *antenatal* adalah sebagai berikut:

Trimester I dan II

Setiap 1 bulan sekali, diambil data tentang laboratorium, dilakukan pemeriksaan ultrasonografi, nasehat diet tentang 4 sehat 5 sempurna dan tambahan protein  $\frac{1}{2}$  kg/BB, observasi adanya penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan, komplikasi kehamilan, rencana untuk pengobatan penyakitnya, menghindari terjadi komplikasi dan imunisasi tetanus I.

#### Trimester III

Setiap 2 minggu sekali sampai ada tanda kelahiran, evaluasi data laboratorium untuk melihat hasil pengobatan, diet 4 sehat 5 sempurna, pemeriksaan ultrasonografi, imunisasi tetanus II, observasi adanya penyulit yang menyertai kehamilan, komplikasi hamil trimester III, rencana pengobatan, nasehat tentang tanda-tanda inpartu.

Jadual pemeriksaan perawatan *antenatal* sebanyak 12 sampai 13 kali selama hamil. Keuntungan perawatan *antenatal* sangat besar karena dapat mengetahui berbagai resiko dan komplikasi kehamilan sehingga wanita hamil dapat diarahkan untuk melakukan rujukan ke Rumah sakit. Untuk evaluasi keadaan dan kemajuan inpartu digunakan partograf sehingga pada saat mencapai garis waspada penderita sudah dapat dirujuk ke Rumah sakit. Dengan demikian diharapkan angka kematian ibu dan perinatal yang sebagian besar terjadi pada saat pertolongan pertama dapat diturunkan dengan optimal.

#### d. Pendidikan Kesehatan Antenatal Bagi Ibu Hamil

Perawatan *antenatal* komprehensif telah berkembang dengan maksud mengidentifikasi ibu dengan resiko tinggi akan mengalami kelainan dalam masa kehamilannya. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu hamil dengan cara:

1. Diet seimbang, intake protein dan kalsium meningkat, suplementasi besi dan vitamin secara rutin.
2. Menghentikan kebiasaan merokok, bekerja sampai umur kehamilan 32 minggu, jumlah latihan dibatasi, istirahat cukup, melakukan hubungan seksual sesuai kebutuhan.
3. Perawatan gigi dengan cara melakukan pemeriksaan ke dokter gigi.
4. Nasehat umum tentang kehamilan, rujukan, persiapan persalinan dan nifas.
5. Obat-obatan

Hindari obat-obatan pada waktu hamil terutama pada trimester I. Obat yang aman bagi ibu antara lain: anti emetik, antibiotik (penicillin, sefalosporin), antikoagulan (heparin), sedative dan transqulizer, anti hipertensi seperti methyldopa, labetalol.

Pendidikan dan pengetahuan sangatlah berpengaruh pada ibu hamil untuk menentukan sikap dan coping terhadap kehamilannya agar kehamilannya normal dan memperoleh kesejahteraan bagi diri dan bayinya. Hamilton (1995) mengaitkan pendidikan dan pengetahuan dengan teori krisis. Kehamilan juga merupakan saat-saat kritis, yaitu saat terjadinya gangguan, perubahan identitas dan peran bagi setiap orang. Teori krisis menjelaskan bahwa ibu hamil berespon terhadap krisis dengan cara yang khas, sesuai dengan sifat dari kejadian yang mengganggu kehidupan mereka. Terjadi suatu ketidakseimbangan psikologis yang mungkin disebabkan oleh situasi atau oleh tahap perkembangan. Diawali dengan periode syok dan menyangkal, kemudian kebingungan dengan berbagai masalah yang diperkirakan sebagai penyebabnya. Kondisi ini selanjutnya diikuti oleh aksi untuk mencari solusi, dan akhirnya terjadi proses belajar dari pengalaman. Cara

ibu hamil bereaksi terhadap krisis tergantung pada tiga faktor yaitu persepsi terhadap kejadian (perubahan – perubahan dimasa kehamilan), dukungan situasional (pasangan dan keluarga), dan mekanisme coping ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa saat-saat kritis dengan segala perubahan dan gangguan membentuk karakter ibu hamil, ibu hamil sangat dipengaruhi oleh pola pikir dan pengalamannya yang diperoleh dari pendidikan, dukungan dari pasangan dan keluarga dan mekanisme coping dari dalam diri ibu hamil itu sendiri sehingga mendorong dirinya untuk berespon dengan mencari berbagai solusi. Oleh karena itu ANC adalah salah satu solusi yang tepat bagi wanita hamil tersebut.

Reeder (1997) mengungkapkan bahwa dukungan dari keluarga merupakan hal yang penting dalam ANC. ANC tidak hanya menekankan pada kesehatan fisik dan emosional ibu hamil saja tetapi juga kebutuhan sosial ibu hamil seperti dukungan dari suami, anak yang lain yang ada dalam keluarga. Reeder juga menyatakan bahwa ANC mempertimbangkan kondisi sosial kultural dalam kehidupan keluarga seperti sosial ekonomi, tingkat pendidikan, struktur komunitas, *nutrisi, support system* dan *culture perspectives*.

#### **B. Penelitian Terkait.**

Telah banyak dilakukan penelitian seputar masalah kehamilan dan ANC. Penelitian yang dilakukan oleh Syamsulhuda et al (1998) menemukan bahwa sikap responden di Puskesmas Tegal Rejo Kabupaten Magelang terhadap ANC pada umumnya positif, mereka sangat setuju terhadap pemeriksaan kehamilan. Sedangkan pada kenyataannya hanya 60% responden yang melakukan ANC. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa meningkatnya pengetahuan mengenai pemanfaatan ANC

merupakan faktor yang memberi kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu (AKI).

Rahayu (2001) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor ibu hamil yang mempengaruhi motivasi ibu hamil memanfaatkan layanan kesehatan, khususnya posyandu di Kelurahan Pal Meriam Jakarta Timur melaporkan bahwa faktor yang bermakna mempengaruhi motivasi ibu hamil adalah pengetahuan dan pendidikan, kemudahan mencapai sarana, dan informasi yang diperoleh ibu hamil.

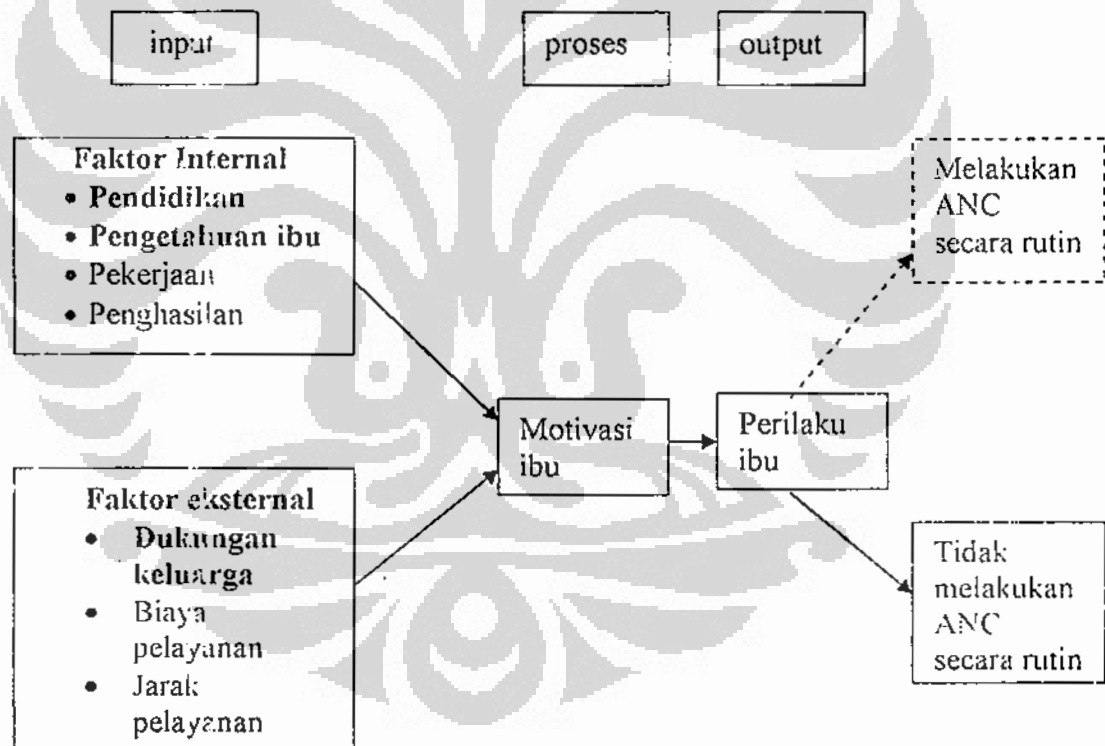
Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2002) di RSPAD Gatot Subroto Jakarta dengan responden wanita hamil trimester ketiga menghasilkan angka statistik 95% responden memiliki persepsi positif untuk datang melakukan ANC. Tetapi Larasati dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat keterbatasan yaitu tidak mampu memperlihatkan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi persepsi tersebut.

## BAB III

### KERANGKA KERJA PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan pendekatan sistem. Sistem adalah suatu tatanan yang terdiri dari komponen-komponen dan merupakan bagian dari lingkungan yang mempunyai makna dan tujuan bersama (Clark, 1984)



**Keterangan :**

1. garis tidak terputus : yang diteliti
2. garis putus-putus : tidak diteliti

Skema di atas menunjukkan bahwa ibu hamil merupakan subjek yang dipengaruhi oleh faktor internal: pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan

penghasilan/pendapatan dan faktor eksternal: dukungan keluarga, biaya pelayanan, jarak pelayanan. Apabila faktor-faktor internal dan eksternal menunjang maka motivasi meningkat sehingga perawatan ANC selama kehamilan rutin dilakukan. Namun apabila pengaruh motivasi menurun atau bersifat menghambat maka perawatan ANC selama kehamilan tidak dilakukan secara rutin. Faktor-faktor internal dan eksternal di atas tidak digunakan semua dalam penelitian ini. Faktor-faktor yang akan diteliti dibatasi hanya pendidikan, pengetahuan ibu tentang ANC dan dukungan keluarga dengan alasan peneliti ingin menggali lebih lanjut sejauh mana faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga mempengaruhi motivasi ibu hamil khususnya ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di RSIA Citra Insani Parung Bogor.

## **B. Pertanyaan Tentang Penelitian**

Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan.

## **C. Penjelasan Variabel**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat dimana faktor-faktor internal dan eksternal merupakan variabel bebas sedangkan motivasi ibu adalah variabel terikat.

### **1. Faktor Internal**

#### **a. Defenisi konseptual**



Motivasi internal adalah motivasi yang berasal dari dalam individu diantaranya pengetahuan, pengalaman, pendidikan, minat, rasa ingin tahu, ingin berbuat lebih baik lagi dan keyakinan (Pender, 1980).

o Definisi operasional

Stimulus atau rangsangan yang berasal dari dalam diri ibu hamil yang meliputi pengetahuan, pendidikan, pekerjaan/pendapatan untuk melakukan perawatan ANC secara rutin selama kehamilan.

Cara ukur: skala likert dengan score 1-4

Alat ukur: kuisioner

Hasil ukur: baik dan buruk

Skala ukur: nominal

**2. Faktor Eksternal**

a. Defenisi konseptual

Motivasi eksternal adalah motivasi yang berasal dari luar individu diantaranya lingkungan, fasilitas, pengaruh orang lain, penghargaan, sosial budaya dan ekonomi (Pender, 1980)

b. Definisi operasional

Stimulus atau rangsangan yang berasal dari luar diri ibu hamil yang meliputi dukungan keluarga, biaya pelayanan dan jarak pelayanan untuk melakukan perawatan ANC secara rutin selama kehamilan.

Cara ukur: skala likert

Alat ukur: kuisioner.

Hasil ukur: baik, cukup, kurang, dan sangat kurang

Skala ukur: nominal

### 3. Motivasi

#### a. Definisi konseptual

Motivasi merupakan suatu konsep yang digunakan ketika dalam diri individu muncul keinginan (*initiate*) dan menggerakkan atau mengarahkan tingkah laku, semakin tinggi motivasi semakin tinggi intensitas perilaku, (A.snawi, 2002).

#### b. Definisi operasional

Dorongan atau keinginan ibu untuk melakukan ANC secara rutin selama kehamilan.

Cara ukur: skoring dengan skala likert 1-4

Alat ukur: kuisioner.

Hasil ukur: tinggi, sedang dan kurang.

Skala ukur: nominal.

### D. Istilah Terkait.

#### 1. Antenatal care

*Antenatal care* adalah perawatan rujukan yang diberikan kepada wanita hamil mulai dari waktu konsepsi sebagai konfirmasi kehamilan sampai tiba waktu persalinan (Bennett & Brown, 1999)

#### 2. Kehamilan

Kehamilan adalah saat dimulainya konsepsi yaitu penyatuan ovum dan sperma setelah lepas dari ovarium kemudian tahap embrionik (hari ke 10 sampai minggu ke 8) selanjutnya sirkulasi janin dengan proses pewarisan sifat-sifat keturunan dari gen orang tua hingga proses kelahiran (Manuaba, 1998).

## BAB IV

### METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif yang dimaksudkan untuk mengetahui keterkaitan atau hubungan faktor-faktor terhadap motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan sampel dilakukan pada waktu tertentu.

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah ibu-ibu hamil, ibu-ibu yang pernah mengalami persalinan secara normal atau *seccio cesaria*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden. Menurut Burn & Grove (1999) bagi peneliti pemula 30 orang sampel sudah memenuhi syarat untuk diteliti dan cukup adekuat untuk dianalisa. Untukantisipasi *drop out* diperhitungkan ditambah 15 orang sampel sehingga pada penelitian ini dibagikan kuisioner kepada 45 responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan kriteria yang telah ditentukan kemudian dijadikan responden penelitian hingga batas waktu tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu 10 hari.

Adapun kriteria tersebut, yaitu:

1. Ibu-ibu yang dapat membaca dan menulis.

2. Ibu-ibu yang bersedia menjadi responden.
3. Ibu hamil yang melakukan ANC maksimal 6 kali sampai usia kehamilan 9 bulan.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Citra Insani Parung Bogor di ruang bersalin dan post partum. Peneliti memilih tempat tersebut dengan alasan Rumah Sakit tersebut sebagai Rumah Sakit rujukan dan banyak kasus persalinan dimana ibu selama kehamilan tidak melakukan ANC secara rutin. Penelitian dilakukan awal September 2005 sampai awal Desember 2005. Sedangkan pelaksanaan penelitian akan dilaksanakan awal Desember 2005 sampai akhir Desember 2005.

### D. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sekumpulan prinsip dan nilai yang merupakan peraturan tidak tertulis yang harus dipakai oleh peneliti. Polit dan Hungler (1999) menjelaskan ada 3 prinsip yang menjadi dasar standar etika penelitian yaitu prinsip manfaat (*Beneficence*), prinsip menghargai martabat manusia, prinsip keadilan untuk mendapatkan perlakuan yang adil tanpa diskriminasi.

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan ijin tertulis dari Fakultas Ilmu Keperawatan yang diserahkan kepada instansi yang akan digunakan sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

Setelah mendapatkan persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden .

Peneliti mengadakan pendekatan terhadap calon responden sebelum pengumpulan data dilakukan. Ibu hamil yang memenuhi kriteria penelitian diberikan penjelasan tentang manfaat dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan. Jika ibu hamil bersedia menjadi responden, maka mereka harus memberikan persetujuan secara tertulis.

2. *Anonimity* untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, cukup dengan memberikan kode.

3. *Confidentiellity* ( kerahasiaan). Hak dan kerahasiaan dari informasi yang diberikan oleh responden, dijamin. Berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian digunakan untuk pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data.

#### **E. Alat Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket/kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep penelitian. Instrumen penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti yang dikembangkan dari variabel penelitian berdasarkan teori dan konsep yang mendukung. Adapun angket tersebut terdiri dari angket data demografi (A.I) dan angket pertanyaan yang mengeksplorasi motivasi ibu hamil untuk melakukan ANC (AII).

Kuisisioner ini dibuat berupa pertanyaan positif dan negatif yang berjumlah 18 pertanyaan yang masing-masing terdiri dari 4 pertanyaan negatif dan 14 pertanyaan positif. Dari 18 pertanyaan tersebut pertanyaan pengetahuan berjumlah 10 pertanyaan dan tentang dukungan keluarga berjumlah 8 pertanyaan. Pertanyaan tersebut dihitung dengan menggunakan skala Likert bila pertanyaan positif dengan nilai masing-masing dari Sangat Tidak Setuju (STS) = 1; Tidak Setuju (TS) = 2; Setuju (S) = 3; dan Sangat Setuju (SS) = 4. Bila pertanyaan negatif maka masing-masing nilai Sangat Tidak Setuju (STS) = 4; Tidak Setuju (TS) = 3; Setuju (S) = 2; dan Sangat Setuju (SS) = 1.

Setelah kuisisioner disusun selanjutnya dilakukan uji coba kepada ibu hamil untuk menguji validitas dan reabilitas kuisisioner tersebut sebanyak 10 % dari jumlah responden, dilakukan tiga kali uji coba kuisisioner pada tempat yang sama. Jadi jumlah responden keseluruhan menjadi 12 responden. Setelah dilakukan uji coba, maka dilakukan perbaikan pertanyaan kuisisioner pada pertanyaan nomor 7 dan 10 menjadi pertanyaan negatif yang awalnya pertanyaan positif.

Uji coba kuisisioner menggunakan program SPSS dengan nilai r-tabel yang digunakan adalah  $r = 0,576$  dapat dianalisa pada korelasi total, nilai korelasi total lebih besar dari pada nilai r-tabel berarti terdapat suatu korelasi positif terhadap skor total atau dengan kata lain butir tersebut dikatakan valid. (uji coba kuisisioner dilampiran 5)

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan pada ibu hamil yang datang ke RSIA Citra Insani Parung Bogor untuk memeriksakan kehamilannya dan yang melakukan persalinan.

Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur :

1. Mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Mendapatkan ijin dari Direktur KSIA Citra Insani Parung Bogor
3. Mengadakan pendekatan kepada Diklat Keperawatan, Kepala Ruangan untuk menjelaskan tujuan dan metode penelitian yang akan dilakukan serta diminta kesediaan untuk ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
4. Peneliti bekerja sama dengan perawat mendata klien yang tergolong dalam kriteria sampel responden.
5. Calon responden yang telah didata oleh peneliti bila memungkinkan dikumpulkan dalam suatu ruangan dan diberi penjelasan tentang manfaat dan tujuan dari penelitian ini.
6. Bila calon responden setuju, diminta kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden. Responden dibagikan kuesioner dan pada saat pengisian kuesioner, peneliti akan mendampingi responden, responden diberikan kesempatan untuk bertanya, diharapkan responden menjawab semua pertanyaan.
7. Kuesioner dikumpulkan pada hari yang sama setelah selesai diisi.

#### G. Analisa Data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data demografi ibu hamil dan data motivasi untuk melakukan ANC. Data yang telah diisi oleh responden sebanyak 30 responden, dimana menurut Burn & Grove (1999) bagi peneliti pemula 30 orang sampel sudah memenuhi syarat untuk diteliti dan cukup adekuat untuk dianalisa. Oleh karena itu antisipasi *droup out* diperhitungkan

ditambah 15 orang sampel sehingga pada penelitian ini dibagikan kuisioner kepada 45 responden. Data yang diisi tersebut akan diproses sebagai berikut:

1. Koding adalah memberikan kode angka pada atribut variabel untuk memudahkan dalam analisa data.
2. Editing adalah memasukkan data yang sudah dikoding ke tabulasi agar memudahkan penghitungan skor /nilai.
3. Tabulating adalah mengolah data dari data mentah/raw data kemudian dilakukan penyusunan data/array data kemudian dikelompokkan dalam bentuk tabel.

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data demografi ibu hamil dan data motivasi untuk melakukan ANC. Data tersebut selanjutnya dianalisa secara univariat untuk mendapatkan kejelasan/deskripsi karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menampilkan mean, median, standar deviasi, interkuartil dari data numerik dan menampilkan proporsi, presentasi dari data kategorik.

Rumus:

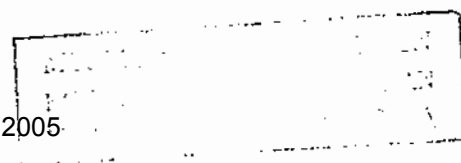
$$\text{Mean (X)} = \frac{X_1 + X_2 + X_3 + \dots + X_n}{n}$$

$$\text{Median} = \frac{n+1}{2}$$

$$\text{Modus} = \text{mean} - 3 (\text{mean} - \text{median})$$

$$\text{SD} = \sqrt{S^2}$$

$$\text{Kwartil (Q)} = \text{nilai ke } \frac{i(n+1)}{4}$$





Sedangkan pada analisa bivariat data akan dikorelasikan oleh peneliti dengan menggunakan prosedur pengujian statistik dan uji hipotesa berupa uji chi-square karena data penelitian berupa data kategorik *versus* data kategorik yaitu faktor internal dan eksternal sebagai variabel bebas dan motivasi melakukan ANC sebagai variabel terikat dengan derajat kemaknaan 95% dan arah/bentuk hipotesa *two tail*.

Rumus chi-square:

- Rumus Ekspektasi sel:  $Ea = \frac{\text{total baris } a \times \text{total kolom } a}{N \text{ (jumlah sel)}}$
- $Df = (b-1) \cdot (k-1)$
- $\alpha = 0.05$

### H. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan Riset	September				Oktober				November				Desember				Januari			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	
1	Pembuatan proposal				X	X	X	X	X	X	X	X									
2	Perbaikan daftar Pustaka dan kuesioner											X	X								
3	Penyerahan Proposal													X							
4	Pembuatan surat ijin												X								
5	Penyebaran kuesioner													X	X						
6	Analisa data																X	X	X		
7	Desiminasi hasil Penelitian													X	X	X	X				X
8	Penyempurnaan laporan akhir															X	X	X	X		
9	Penyerahan Makalah Penelitian																			X	

### I. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, komputer dan alat tulis untuk mengisi kuesioner.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Analisis Bivariat

##### 1. Usia Responden

Usia Ibu hamil dilihat pada data demografi yang terdapat pada kuisioner yang sebelumnya telah dikelompokkan menjadi 3 katagori yaitu Dibawah 20 tahun, 20 – 34 tahun, dan 35 – 39 tahun. Setelah dilakukan perhitungan skor jawaban tiap-tiap responden terhadap pernyataan tersebut, dilakukan proses *coding* (pengkodean) yang hasilnya sebagai berikut:

Tabel 1 : Distribusi Usia Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor Tahun 2005.

Usia	Frekwensi	Persentase
Dibawah 20 tahun	5	11,1
20 - 34 tahun	32	71,1
35 – 39 tahun	8	17,8
Total	45	100

##### 2. Pendidikan Responden

Pendidikan ibu hamil dilihat pada data demografi yang terdapat pada kuisioner yang sebelumnya telah dikelompokkan menjadi 4 katagori pendidikan yaitu SD, SMP, SMA, dan Akademi/Perguruan Tinggi. Setelah dilakukan pernitungan skor

jawaban tiap-tiap responden terhadap pernyataan tersebut yang hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 2 : Distribusi Pendidikan Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor Tahun 2005**

Pendidikan	Frekwensi	Persentase
SD	5	11,1
SMP	10	22,2
SMA	20	44,4
Akademi/FT	10	22,2
Total	45	100

### 3. Motivasi Responden

Motivasi ibu hamil dilihat pada data demografi yang terdapat pada kuisioner yang telah disediakan 3 jawaban yaitu kurang dari 6 kali selama kehamilan, maksimal 6 kali selama kehamilan dan lebih dari 6 kali selama kehamilan. Setelah dilakukan perhitungan skor jawaban tiap-tiap responden terhadap pernyataan tersebut, dilakukan proses *recoding* (kode ulang) untuk mengubah nilai skor yang ada menjadi 3 (tiga) kategori baru dari motivasi yaitu : buruk, sedang dan baik yang hasilnya sebagai berikut:

Tabel 3 : Distribusi Motivasi Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung

Bogor Tahun 2005

Motivasi	Frekwensi	Persentase
Buruk	3	6,7
Sedang	8	17,8
Baik	34	75,6
Total	45	100

#### 4. Pengetahuan

Variabel pengetahuan diukur dengan menggunakan 10 butir pernyataan yaitu butir nomor 1 sampai nomor 10. setelah dilakukan perhitungan skor jawaban tiap responden terhadap kesepuluh butir pernyataan tersebut, dilakukan proses *recoding* (kode ulang) untuk mengubah nilai skor yang ada menjadi 3 (tiga) kategori baru dari pengetahuan yaitu : Rendah, Sedang dan Tinggi. Adapun batasan skor-skor untuk ketiga kategori tersebut adalah sebagai berikut:

Kategori	Interval Skor
Rendah	Dibawah 20
Sedang	20 – 30
Tinggi	Diatas 30

**Tabel 4 : Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani  
Parung Bogor tahun 2005**

Pengetahuan	Frekwensi	Persentase
Buruk	-	-
Sedang	8	17,8
Baik	37	82,2
Total	45	100

#### 5. Dukungan Keluarga

Variabel Dukungan keluarga diukur dengan menggunakan 8 butir pernyataan yaitu butir nomor 11 sampai nomor 18. setelah dilakukan perhitungan skor jawaban tiap responden terhadap kesepuluh butir pernyataan tersebut, dilakukan proses *recoding* (kode ulang) untuk mengubah nilai skor yang ada menjadi 3 (tiga) kategori baru dari pengetahuan yaitu : Rendah, Sedang dan Tinggi. Adapun batasan skor-skor untuk ketiga kategori tersebut adalah sebagai berikut:

Kategori	Interval Skor
Kurang	8 – 16
Sedang	17 – 24
Baik	25 – 32

**Tabel 5 : Distribusi Dukungan Keluarga Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor tahun 2005**

Pengetahuan	Frekwensi	Persentase
Kurang	-	-
Sedang	12	26,7
Baik	33	73,3
Total	45	100

## B. Analisa Hubungan

Pada analisa data peneliti tidak menganalisa secara univariat karena semua data yang ada telah diubah dari data numerik menjadi data katagorik. Data katagori tersebut selanjutnya diproses secara analisa bivariat menggunakan prosedur uji Chi-square dengan alasan variabel katagorik ketemu variabel katagorik, dengan derajat kemaknaan 95% atau  $\alpha = 0,05$

### 1. Hubungan variabel Pendidikan dengan Motivasi

**Tabel 6 : Distribusi Hubungan Variabel Pendidikan dengan Motivasi Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor tahun 2005**

Pendidikan	Motivasi			Total
	Buruk	Sedang	Baik	
SD	2	2	1	5
SMP	-	4	6	10
SMA	1	2	17	20
Akademi/PT	-	-	10	10
Total	3	8	34	45

Karena ada lebih dari 20% sel yang memiliki nilai frekuensi harapan lebih kecil dari 5, maka dilakukan penggabungan beberapa kategori terdekat tanpa mengurangi nilai penelitian. Dalam kasus di atas, variabel motivasi diubah menjadi 2 kategori yaitu Buruk dan Baik. Sedangkan variabel pendidikan diubah menjadi 2 kategori yaitu pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan tinggi). Hasil uji Chi Square selanjutnya adalah sebagai berikut :

**Tabel 7 : Distribusi Hubungan Variabel Pendidikan dengan Motivasi Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor tahun 2005**

Pendidikan	Motivasi		Total
	Buruk	Baik	
Rendah	8	7	15
Tinggi	3	27	30
Total	11	34	45

Dari tabulasi silang (*Crosstab*) variabel pendidikan dan motivasi diperoleh satu sel (25 %) yang memiliki frekuensi harapan lebih kecil dari 5. dengan demikian uji hubungan kedua variabel dilakukan dengan menggunakan uji Fisher Exact. Hasil uji Fisher exact diperoleh nilai signifikansi uji sebesar 0,003. Karena nilai signifiknasi uji lebih kecil dari 0,05, maka disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan motivasi.



## B. Hubungan variabel Pengetahuan dengan Motivasi

Tabel 8 : Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Ibu Hamil pada RSIA. Citra Insani Parung Bogor tahun 2005

Katagori	Motivasi		Total
	Buruk	Baik	
Sedang	3	5	8
Tinggi	8	29	37
Total	11	34	45

Tabulasi variabel pengetahuan dan motivasi diperoleh satu sel (25 %) yang memiliki frekuensi harapan lebih kecil dari 5. dengan demikian uji hubungan kedua variabel dilakukan dengan menggunakan uji Fisher Exact. Hasil uji Fisher exact diperoleh nilai signifikansi uji sebesar 0,298. Karena nilai signifiknasi uji lebih besar dari 0,05, maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi ibu hamil.

## C. Hubungan variabel Dukungan keluarga dengan Motivasi

Tabel 9 : Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Ibu Hamil pada RSIA Citra Insani Parung Bogor tahun 2005

Katagori	Motivasi		Total
	Buruk	Baik	
Sedang	4	8	12
Tinggi	7	26	33
Total	11	34	45

Tabulasi variabel dukungan keluarga dan motivasi diperoleh satu sel (25 %) yang memiliki frekuensi harapan lebih kecil dari 5. dengan demikian uji hubungan kedua variabel dilakukan dengan menggunakan uji Fisher Exact. Hasil uji Fisher exact diperoleh nilai signifikansi uji sebesar 0,320. Karena nilai signifiknasi uji lebih besar dari 0,05, maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu hamil.



## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Motivasi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan/ANC yang diperoleh dari penelitian ini terdapat 75 % motivasinya baik, 17,8 % motivasinya sedang, dan 6,7 % motivasinya buruk. Pada data demografi didapatkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC adalah ibu hamil dengan usia produktif (20 – 34) sebanyak 71,1 %. Dari presentase diatas menggambarkan bahwa ibu hamil dengan usia produktif telah mempersiapkan diri dengan matang untuk kehamilannya karena kehamilan yang telah direncanakan oleh keluarga, sedangkan 17,8 % adalah ibu hamil yang beresiko untuk hamil (35-40) dan 11,1 adalah ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun.

Mayoritas ibu hamil yang melakukan ANC yaitu 44 % berlatar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), 22,2 % pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 11,1 % berpendidikan Sekolah Dasar (SD). Dari data persentase pendidikan ibu hamil menggambarkan pendidikan dan pengetahuan mempengaruhi sikap dan koping ibu terhadap kehamilannya. Hamilton (1995) mengkaitkan pendidikan dengan teori krisis bahwa ibu hamil berespon terhadap krisis dengan cara yang khas. Pada saat krisis dengan segala perubahan dan gangguan akan membentuk karakter ibu hamil sedangkan karakter dipengaruhi oleh pola pikir dan pengalamannya yang diperoleh dari pendidikan.

Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC dikaitkan dengan tingkat pendidikan terlihat bahwa semakin tinggi pendidikannya maka semakin banyak persentase ibu hamil yang datang ke pelayanan ANC. Kondisi ini menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi harapannya mendapatkan pelayanan kesehatan yang semakin baik dan semakin tingginya harapan untuk meningkatkan status kesehatannya. Selanjutnya semakin rendah tingkat pendidikannya maka semakin kecil persentase ibu hamil yang datang ke pelayanan ANC.

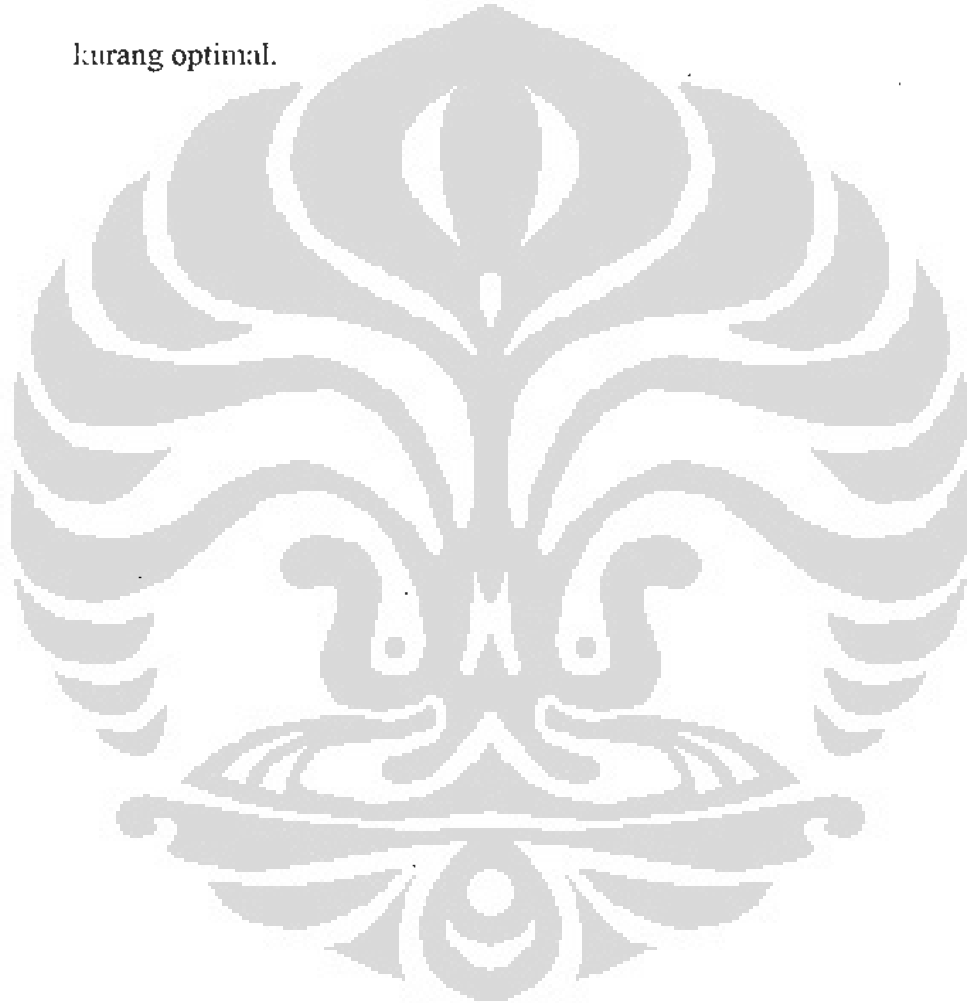
Analisa bivariat yang telah dilakukan dengan uji statistic Chi-square hubungan variabel pendidikan dengan motivasi ibu hamil dengan menggunakan uji Fisher Exact. Hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai signifikansi uji sebesar 0,003. Nilai signifikansi uji  $0,003 < 0,05$  maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan motivasi. Hubungan variabel pengetahuan dengan motivasi ibu hamil diperoleh nilai signifikansi uji  $0,298 > 0,05$  maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan. Hubungan variabel dukungan keluarga dengan motivasi ibu hamil diperoleh nilai signifikansi uji  $0,320 > 0,05$  maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan.

## B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat banyak kekurangannya, hal tersebut merupakan keterbatasan peneliti terutama dalam hal:

### 1. Peneliti baru pertama kali melakukan penelitian

2. Peneliti melakukan penelitian dalam skala kecil
3. Jumlah sampel sebanyak 45 responden, bukan dari jumlah sampel yang representatif.
4. Instrumen penelitian dirancang sendiri oleh peneliti
5. Keterbatasan waktu yang tersedia sehingga proses penelitian dilaksanakan kurang optimal.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pada pembahasan yang telah diuraikan diatas oleh peneliti dapat dilihat bahwa motivasi ibu hamil 75,6 % bermotivasi baik, 17,8 % bermotivasi sedang, dan 6,7 % bermotivasi buruk dengan distribusi data demografi sejumlah 22,2 % berlatar belakang Pendidikan Tinggi, 44 % berlatar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), 71,1 % ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC berusia produktif. Uji analisa Chi-square dihasilkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan.

#### B. Saran

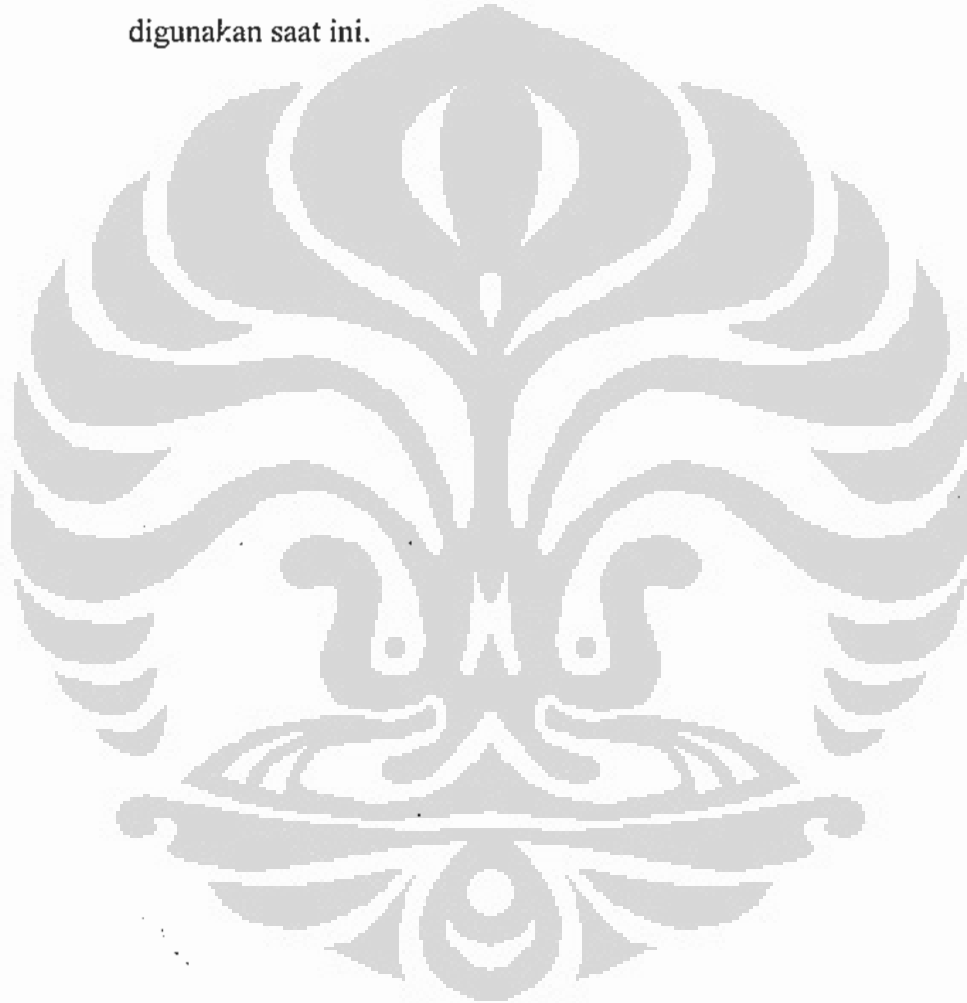
Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

##### 1. Institusi pelayanan

- Perlu adanya promosi lebih lanjut tentang ANC dalam bentuk poster atau leaflet
- Perlunya adanya program konseling yang melibatkan keluarga ibu hamil sehingga keluarga dapat menyadari pentingnya dukungan bagi ibu hamil

## 2. Penelitian selanjutnya

- Perlu adanya penelitian yang serupa untuk membuktikan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan.
- Perlu adanya perbaikan atau penyempurnaan dari instrument penelitian yang digunakan saat ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi, S. (2002). *Teori motivasi: Dalam Pendekatan Psikologi & Organisasi*. Jakarta: Studia Press.
- Anastasi dan S. Urbina (1997). *Psychological Testing*. 7<sup>th</sup> ed. USA: Prentice-Hall.
- Bennett, R.V., & Brown, K. L. (1999). *Myles textbook for midwives*. 13<sup>th</sup> ed. London: Churchill Livingstone.
- Burn N and Groove, K.S. (1993). *The practice of Nursing Research Conduct critique and utilization*. (2<sup>nd</sup> ed). Philadelphia: WB. Saunders Company.
- Farrer, H. (1999). *Perawatan maternitas*. ed.2. (Hartono, A., Penerjemah). Jakarta: EGC. (Sumber asli diterbitkan 1987).
- Hamilton, P. M.(1995). *Dasar-dasar keperawatan maternitas*. Ed.6. (Yasmin, Penerjemah). Jakarta: EGC. (Sumber asli diterbitkan 1987).
- Handoko, M. (1995). *Motivasi, daya penggerak tingkah laku*. Yogyakarta: Kanisius.
- Kespro dot info (2000). *Ibu dan Anak: Profil Kesehatan Perempuan Indonesia*. Diambil tanggal 25 september 2005 dari [http:// www.kespro.info.html](http://www.kespro.info.html)
- Larasati, L. (2002). *Persepsi ibu hamil trimester tiga terhadap pelayanan kesehatan maternal di ruang antenatalcare RSPAD Gatot Subroto*. Penelitian, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Manuaba, Ida Bagus Gide. (1998). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Pender, N.J. (1980). *Health Promotion in Nursing Practice*. (ind.Ed). Norwalk. Appleton and Lange.
- Polit, D. F.. & Hungler. B. P. (1999). *Nursing Research: Principles and Methods*. 16<sup>th</sup>ed. Philadelphia: Lippincott Company.
- Rahayu, S. (2001). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil memanfaatkan posyandu*. Penelitian, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Reeder, J. S., Martin, L. L., & Koniak, G. D. (1997). *Maternity nursing : Family, newborn, and women's health care*. 18<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Company.



Saifudin (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sinclair. et.al. (1992). *Ilmu kebidanan dan kandungan untuk pemula*. Jakarta: Binarupa.

Sutanto P.H. (2001) *Analisa Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.

Swansburg, R.C. (1990). *Management and leadership for nurse manager*.

Syamsulhuda, Istiarti, Riyati, Aruben, & Joko (1998). *Hubungan antara perilaku antenatal ibu hamil dengan berat badan bayi lahir rendah*. Diambil tanggal 25 September 2005 dari [http://www.undip.ac.id/riset\\_pub\\_fkm.htm](http://www.undip.ac.id/riset_pub_fkm.htm)



Tabel 1 : Distribusi Data Uji Coba Kuisioner Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil tidak Melakukan ANC Secara Rutin Selama Kehamilan pada RSIA Citra Insani Parung Bogor

No	butir1	butir2	butir3	butir4	butir5	butir6	butir7	butir8	butir9	butir10	butir11	butir12	butir13	butir14	butir15	butir16	butir17	butir18
1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4
11	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
12	4	4	4	4	3	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4

Tabel 2: Distribusi Analisa Data Responden Usia, Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Motivasi di RSIA. Citra Insani Parung Bogor

**A. Usia Responden**

**USIA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dibawah 20 tahun	5	11.1	11.1	11.1
20 - 34 tahun	32	71.1	71.1	82.2
35 - 39 tahun	8	17.8	17.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

**B. Pendidikan Responden**

**DIDIK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	5	11.1	11.1	11.1
SMP	10	22.2	22.2	33.3
SMA	20	44.4	44.4	77.8
Akademi/Perguruan Tinggi	10	22.2	22.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

**C. Motivasi**

**Motivasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	3	6.7	6.7	6.7
Sedang	8	17.8	17.8	24.4
Baik	34	75.6	75.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

**D. Pengetahuan**

Variabel pengetahuan diukur dengan menggunakan 10 butir pernyataan yaitu butir nomor 1 sampai nomor 10. setelah dilakukan perhitungan skor jawaban tiap responden terhadap kesepuluh butir pernyataan tersebut, dilakukan proses *recoding* (kode ulang) untuk mengubah nilai skor yang ada menjadi 3 (tiga) kategori baru dari

pengetahuan yaitu : Rendah, Sedang dan Tinggi. Adapun batasan skor-skor untuk ketiga kategori tersebut adalah sebagai berikut

Kategori	Interval Skor
Rendah	Dibawah 20
Sedang	20 – 30
Tinggi	Diatas 30

Distribusi frekuensi untuk hasil kategorisasi variabel pengetahuan ditampilkan sebagai berikut :

**Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedang	8	17.8	17.8	17.8
Tinggi	37	82.2	82.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

#### E. Dukungan Keluarga

Variabel Dukungan keluarga diukur dengan menggunakan 8 butir pernyataan yaitu butir nomor 11 sampai nomor 18. setelah dilakukan perhitungan skor jawaban tiap responden terhadap kesepuluh butir pernyataan tersebut, dilakukan proses *recoding* (kode ulang) untuk mengubah nilai skor yang ada menjadi 3 (tiga) kategori baru dari pengetahuan yaitu : Rendah, Sedang dan Tinggi. Adapun batasan skor-skor untuk ketiga kategori tersebut adalah sebagai berikut

Kategori	Interval Skor
Kurang	8 – 16
Sedang	17 – 24
Baik	25 – 32

### Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	12	26.7	26.7	26.7
	Baik	33	73.3	73.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## ANALISIS HUBUNGAN

### A. Hubungan variabel Pendidikan dengan Motivasi

#### Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
DIDIK	Motivasi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

#### DIDIK \* Motivasi Crosstabulation

			Motivasi			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
DIDIK	SD	Count	2	2	1	5
		% within DIDIK	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
	SMP	Count		4	6	10
		% within DIDIK		40.0%	60.0%	100.0%
	SMA	Count	1	2	17	20
		% within DIDIK	5.0%	10.0%	85.0%	100.0%
	Akademi/ Perguruan Tinggi	Count			10	10
		% within DIDIK			100.0%	100.0%
Total		Count	3	8	34	45
		% within DIDIK	6.7%	17.8%	75.6%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.765 <sup>a</sup>	6	.003
Likelihood Ratio	18.207	6	.006
Linear-by-Linear Association	12.368	1	.000
N of Valid Cases	45		

a. 9 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig. <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R	.530	.123	4.100	.000 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.517	.109	3.965	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		45			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Karena ada lebih dari 20% sel yang memiliki nilai frekuensi harapan lebih kecil dari 5, maka dilakukan penggabungan beberapa kategori terdekat tanpa mengurangi nilai penelitian. Dalam kasus di atas, variabel motivasi diubah menjadi 2 kategori yaitu Buruk dan Baik. Sedangkan pendidikan diubah menjadi 2 kategori yaitu pendidikan rendah (SD dan SMP) dan pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan tinggi).

Hasil uji Chi Square selanjutnya adalah sebagai berikut :

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
DIDIK2 * Motivasi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

**DIDIK2 \* Motivasi Crosstabulation**

			Motivasi		Total
			Buruk	Baik	
DIDIK2	Rendah	Count	8	7	15
		% within DIDIK2	53.3%	46.7%	100.0%
	Sedang	Count	3	27	30
		% within DIDIK2	10.0%	90.0%	100.0%
Total		Count	11	34	45
		% within DIDIK2	24.4%	75.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.167 <sup>b</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>a</sup>	7.956	1	.005		
Likelihood Ratio	9.821	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	9.941	1	.002		
N of Valid Cases	45				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.07.

### Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.475	.141	3.543	.001 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.475	.141	3.543	.001 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		45			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Dari tabulasi silang (Crosstab) variabel pendidikan and motivasi diperoleh satu sel (25 %) yang memiliki frekuensi harapan lebih kecil dari 5. dengan demikian uji hubungan kedua variabel dilakukan dengan menggunakan uji Fisher Exact. Hasil uji Fisher exact diperoleh nilai signifikansi uji sebesar 0.003. Karena nilai signifiknansi uji lebih kecil dari 0,05 maka disimpulkan terdapat hubungan antara tignkat pendidikan dengan motivasi.

### B. Hubungan variabel Pengetahuan dengan Motivasi

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Motivasi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

**Pengetahuan \* Motivasi Crosstabulation**

			Motivasi		Total
			Buruk	Baik	
Pengetahuan	Sedang	Count	3	5	8
		% within Pengetahuan	37.5%	62.5%	100.0%
	Tinggi	Count	8	29	37
		% within Pengetahuan	21.6%	78.4%	100.0%
Total		Count	11	34	45
		% within Pengetahuan	24.4%	75.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.698 <sup>b</sup>	1	.343		
Continuity Correction <sup>a</sup>	.244	1	.621		
Likelihood Ratio	.835	1	.361		
Fisher's Exact Test				.382	.298
Linear-by-Linear Association	.878	1	.349		
N of Valid Cases	45				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.96.

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.141	.163	.936	.355 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.141	.163	.936	.355 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		45			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**C. Hubungan variabel Dukungan keluarga dengan Motivasi**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Motivasi	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%



Dukungan Keluarga \* Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			Buruk	Baik	
Dukungan Keluarga	Bedang	Count	4	8	12
		% within Dukungan Keluarga	33.3%	66.7%	100.0%
	Tingg.	Count	7	26	33
		% within Dukungan Keluarga	21.2%	78.8%	100.0%
Total		Count	11	34	45
		% within Dukungan Keluarga	24.4%	75.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.700 <sup>b</sup>	1	.403		
Continuity Correction <sup>a</sup>	.198	1	.657		
Likelihood Ratio	.671	1	.413		
Fisher's Exact Test				.448	.320
Linear-by-Linear Association	.684	1	.408		
N of Valid Cases	45				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.93.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.125	.157	.824	.414 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.125	.157	.824	.414 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		45			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 1

### Lembar Informasi Untuk Responden

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang “ faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan”, bernama :

Ikawati 1304200301

Wahyu Purnomo 130420070Y

Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui apakah ada hubungan antara faktor-faktor ibu hamil dengan motivasinya untuk tidak melakukan ANC/pemeriksaan kehamilan secara rutin selama kehamilan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi saudara sebagai responden. Jawaban yang saudara berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Setelah penelitian selesai, data akan segera dimusnahkan.

Bersama dengan ini kami mohon kesediaan saudara menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan dalam lembar pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas bantuan dan partisipasi yang baik dari saudara kami mengucapkan terima kasih.

Peneliti



Lampiran 2

### Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas Indonesia yang bernama:

Ikawani 1304200301

Wahyu Purnomo 130420070Y

Dengan judul penelitian “ Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil tidak melakukan ANC secara rutin selama kehamilan” di RSIA Citra Insani Parung Bogor

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta, Desember 2005

Responden

Lampiran 3

**ANGKET DATA DEMOGRAFI (AD)  
PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI IBU HAMIL TIDAK MELAKUKAN ANC SECARA RUTIN SELAMA KEHAMILAN**

Petunjuk :

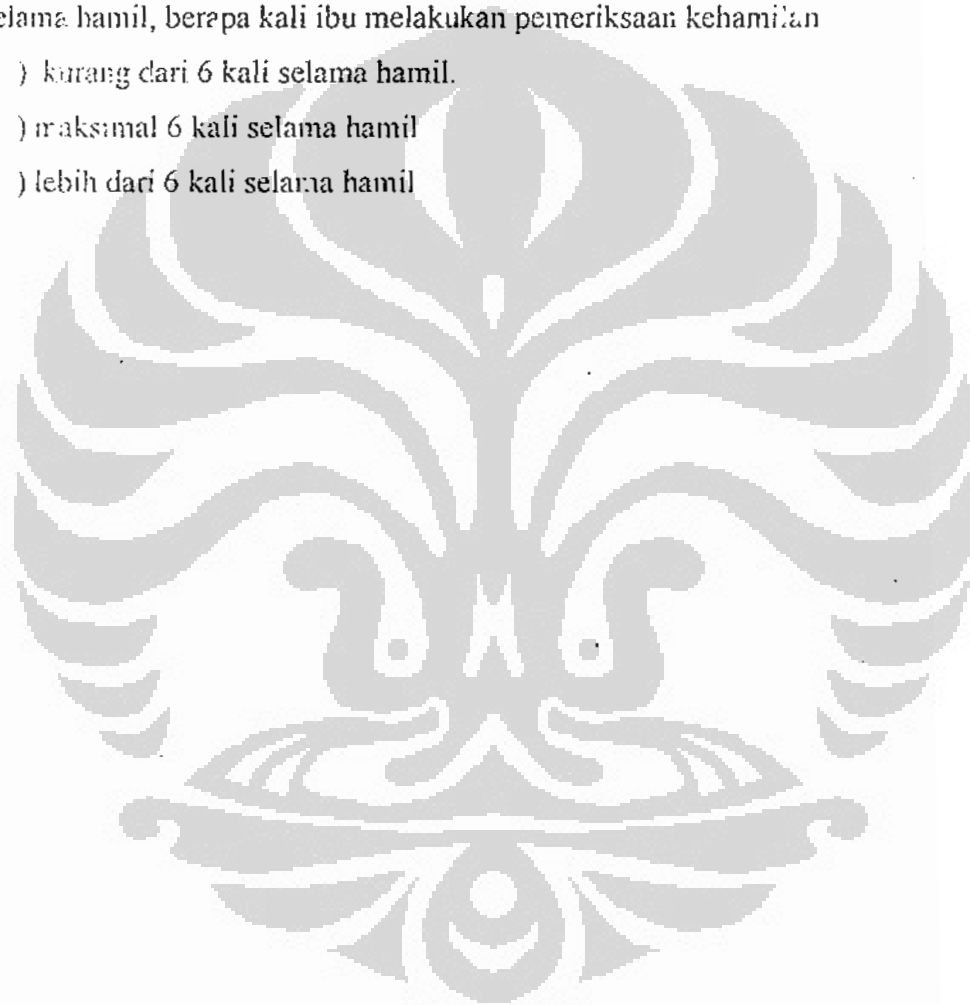
1. Pertanyaan mohon diisi sesuai dengan pendapat dan apa yang saudara lakukan.
2. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ( X ) pada kolom yang tersedia.
3. Bila saudara ingin memperbaiki yang salah beri tanda coret ( X ) jawaban yang akan diganti.
4. Bila ada pertanyaan yang tidak dimengerti atau kesulitan, tanyakan langsung pada peneliti.

Tanggal:

Kode : ..... (dari oleh peneliti)

1. Usia  
 Dibalik 20 tahun  
 20 - 24 tahun  
 25 - 30 tahun  
 Diatas 40 tahun
2. Tingkat Pendidikan  
 SD  
 SMP  
 SMA  
 Akademi /Perguruan Tinggi  
 lain-lain.....
3. Selama kehamilan saya mendapatkan dukungan dan dibantu oleh : (jawaban boleh lebih dari satu pilihan).  
 Orang tua saya ( ayah dan ibu)  
 Suami

- ( ) Orang tua suami (mertua)
  - ( ) Saudara kandung (kakak atau adik)
  - ( ) Nenek atau K ikek
  - ( ) Saudara Ibu atau Ayah ( tante, paman, uvak)
  - ( ) Saudara kandung dari suami ( Ipar)
  - ( ) Tidak mendapat dukungan dan bantuan dari siapapun.
4. Selama hamil, berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan
- ( ) kurang dari 6 kali selama hamil.
  - ( ) maksimal 6 kali selama hamil
  - ( ) lebih dari 6 kali selama hamil



Lampiran 4

**INSTRUMEN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI IBU HAMIL TIDAK**  
**MELAKUKAN ANC SECARA RUTIN SELAMA KEHAMILAN**  
**PETUNJUK ANGKET (AID)**

1. Mohon bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Beri tanda ( X ) pada kolom yang anda pilih sesuai keadaan yang sebenarnya.
3. Ada 4 alternatif jawaban yang dipilih, yaitu :

SS : Sangat Setuju, yaitu jika kenyataan yang saudara rasakan sangat sesuai dengan pertanyaan yang tertulis

S : Setuju, yaitu jika kenyataan yang saudara rasakan sesuai dengan pertanyaan yang tertulis.

TS : Tidak Setuju, yaitu jika kenyataan yang saudara rasakan tidak sesuai dengan pertanyaan yang tertulis

STS : Sangat Tidak setuju, yaitu jika kenyataan yang saudara rasakan sangat tidak sesuai dengan pertanyaan yang tertulis

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1	Menurut saya pemeriksaan kehamilan/ANC adalah pemeriksaan kesehatan selama kehamilan untuk bayi dan ibu.				
2	Menurut saya tujuan pemeriksaan kehamilan/ANC adalah untuk memberikan kesehatan bagi calon ibu dan bayi.				
3	Menurut saya, saya akan melakukan pemeriksaan kehamilan karena merasa bertanggung jawab terhadap perkembangan bayi saya.				
4	Menurut saya, saya datang ke layanan pemeriksaan kehamilan/ANC karena saya ingin saya dan bayi saya sehat.				
5	Menurut saya, saya merasa perlu segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan ketika tahu saya hamil.				
6	Menurut saya, saya memeriksakan kehamilan karena saya ingin kehamilan saya berjalan baik/normal.				

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
7	Pemeriksaan kehamilan bagi saya tidak dapat meningkatkan kemampuan dalam merawat kehamilan.				
8	Menurut saya kunjungan pemeriksaan kehamilan akan membantu saya merencanakan proses persalinan.				
9	Menurut saya, saya datang ke pemeriksaan kehamilan karena saya menginginkan kesejahteraan bagi bayi saya dan terhindari dari resiko.				
10	Saya dapat berbuat yang terbaik untuk bayi saya walaupun saya tidak melakukan pemeriksaan kehamilan/ANC.				
11	Menurut saya, dorongan dari suami dan keluarga sangat berarti bagi saya dalam kehamilan ini				
12	Menurut saya, suami selalu mengingatkan jadwal ANC selama kehamilan.				
13	Menurut saya, suami selalu menemani saya saat pemeriksaan kehamilan.				
14	Menurut saya, lingkungan keluarga memotivasi saya untuk selalu rutin memeriksakan kehamilan.				
15	Menurut saya, suami terlalu sibuk dengan rutinitas pekerjaannya sehingga tidak pernah memotivasi saya untuk memeriksakan kehamilan				
16	Menurut saya, keluarga akan menemani saya dalam pemeriksaan kehamilan jika suami sibuk/berhalangan.				
17	Menurut saya, dalam pemenuhan kebutuhan gizi selama hamil suami turut memperhatikan kebutuhan kecukupan gizi selama kehamilan.				
18	Menurut saya, keluarga membiarkan saya untuk kontrol ataupun tidak kontrol selama kehamilan				





**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7884124  
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

No : 2584./PT02.H4.FIK/II/2005  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

3 Desember 2005

Yth. Direktur  
RSIA Citra Insani  
Parung - Bogor

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Ikawani	1304200301
2	Wahyu Purnomo	130420070Y

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil Tidak Melakukan ANC Secara Rutin Selama Kehamilan".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSIA Citra Insani.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,

Prof. Dra. Eilly Nurachmah, DNSc  
NIP. 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid. Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord.M.A Riset Kep FIK-UI

Faktor yang..., Wahyu Purnomo...[et.al.], FIK UI, 2005

