

Lampiran 1 :

## KUESIONER PENELITIAN

### DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PERAWATAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS BIAKMULI KECAMATAN BAMBEL KABUPATEN ACEH TENGGARA TAHUN 2016

Nama Responden :

#### 1. Faktor Internal Responden

##### A. Umur

1. Berapakah umur anda? ..... Tahun

##### B. Status Pekerjaan

1. Apakah status pekerjaan anda?

- 1) Bekerja (Sebutkan.....)
- 2) Tidak Bekerja

##### C. Tingkat Pendidikan

1. Apakah pendidikan terakhir anda?

- |                         |            |
|-------------------------|------------|
| 1) Tidak pernah sekolah | 6) Diploma |
| 2) Tidak tamat SD       | 7) S1      |
| 3) Tamat SD sederajat   | 8) S2      |
| 4) SMP/sederajat        | 9) S3      |
| 5) SMA/sederajat        |            |

##### D. Jumlah Anak

1. Berapa orang anak yang ibu miliki?

- 1) < 3 orang
- 2)  $\geq 3$  orang

##### E. Penghasilan

1. Berapakah penghasilan rata – rata dalam sebulan?

- 1) <1.830.000,-
- 2)  $\geq 1.830.000,-$

## 2. Faktor Eksternal Responden

### A. Dukungan Keluarga

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah sebelumnya saudara pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kehamilan dari keluarga saudara		
2.	Apakah ada anggota keluarga yang menyarankan saudara untuk melakukan perawatan kehamilan		
3.	Apakah ada anggota keluarga yang mengawasi saudara dalam melakukan perawatan kehamilan		
4.	Apakah ada anggota keluarga yang membantu saudara dalam melakukan perawatan kehamilan		
5.	Apakah keputusan saudara dalam melakukan perawatan kehamilan dipengaruhi oleh keluarga saudara		
6.	Apakah saudara akan meminta pendapat anggota keluarga disaat saudara akan melakukan perawatan kehamilan		

### B. Media Informasi Kesehatan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah saudara pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui televisi		
2.	Apakah saudara pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui radio		
3.	Apakah saudara pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui internet		
4.	Apakah saudara pernah mendapatkan informasi perawatan kehamilan melalui media cetak		
5.	Apakah informasi yang saudara dapatkan melalui media cetak ataupun media elektronik jelas dan mudah untuk dimengerti		
6.	Apakah setelah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui media cetak atau media elektronik saudara tertarik untuk melakukannya		

### C. Fasilitas Kesehatan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal saudara sangat memberatkan saudara?		
2.	Apakah fasilitas kesehatan di sekitar daerah tempat tinggal saudara biayanya murah?		
3.	Apakah fasilitas kesehatan di sekitar daerah tempat tinggal saudara memiliki alat-alat medis yang lengkap untuk pemeriksaan kehamilan anda?		
4.	Apakah lokasi fasilitas kesehatan di daerah anda letaknya strategis?		
5.	Apakah akses anda menuju fasilitas kesehatan mudah?		
6.	Apakah sikap petugas kesehatan di tempat saudara tinggal bersikap ramah?		

### 3. PENGETAHUAN IBU

Petunjuk :

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang Anda anggap benar.

#### A. Pengetahuan Ibu tentang Pemantauan Berat Badan Selama Kehamilan

1. Salah satu hal yang dapat menunjukkan kenaikan berat badan pada ibu hamil ialah :
  - a. Perhitungan BMI (*Body Mass Index*)
  - b. Perhitungan tinggi badan
  - c. Perhitungan lingkaran lengan dan lingkaran pinggang
2. Penyebab kenaikan berat badan ibu selama masa kehamilan antara lain ialah karena :
  - a. Adanya cairan ketuban, pembesaran organ-organ, perubahan metabolisme dan bertambahnya volume sel darah.
  - b. Meningkatnya intensitas dan asupan makanan
  - c. Meningkatkannya aktivitas ibu selama masa kehamilan

3. Faktor lingkungan internal yang memengaruhi peningkatan berat badan selama masa kehamilan yaitu :
  - a. Umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan
  - b. asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil
  - c. Umur ibu, pendapatan keluarga, dan kehamrnonisan kehidupan berkeluarga
  
4. Faktor lingkungan eksternal yang memengaruhi peningkatan berat badan selama masa kehamilan yaitu :
  - a. Umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan
  - b. Asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil
  - c. Umur ibu, pendapatan keluarga, dan kehamrnonisan kehidupan berkeluarga
  
5. Hal yang harus dilakukan ibu hamil yang berkaitan dengan peningkatan berat badan selama masa kehamilan ialah :
  - a. Memeriksa dan menghitung berat badan selama masa kehamilan saat secara rutin kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan.
  - b. Cukup sekali menghitung peningkatan berat badan selama masa kehamilan.
  - c. Tidak usah menghitung peningkatan berat badan selama masa kehamilan.

## **B. Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Payudara**

6. Perawatan payudara merupakan
  - a. Hal yang penting untuk persiapan menyusui nanti
  - b. Suatu pekerjaan yang menjenuhkan
  - c. Hanya merawat puting susu saja
  
7. Tujuan dari perawatan payudara selama kehamilan adalah
  - a. Merangsang kelenjar Air Susu Ibu (ASI) sehingga produksi Asi banyak dan lancar
  - b. Memperindah payudara selama kehamilan
  - c. Memperbesar payudara selama kehamilan

8. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan saat
  - a. Setelah umur kehamilan 8 bulan
  - b. Sejak terjadi kehamilan
  - c. Setelah kelahiran
9. Jika ibu tidak melakukan perawatan payudara maka
  - a. Produksi Asi banyak
  - b. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap
  - c. Tidak ada benjolan pada payudara
10. Pada usia kehamilan berapa boleh dilakukan pemijatan payudara
  1. Sejak pertama kehamilan
  2. Dua bulan terakhir masa kehamilan
  3. Setelah melahirkan

### **C. Pengetahuan Ibu tentang Pemenuhan Nutrisi**

11. Makanan sehari-hari ibu hamil hendaknya terdiri dari
  - a. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, dan buah-buahan beserta camilan antara jam makan
  - b. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu atau produk olahannya.
  - c. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu beserta camilan antara jam makan
12. Asupan nutrisi yang kurang selama kehamilan dapat menyebabkan
  - a. Bayi dengan berat badan lahir rendah, bisa diikuti dengan pembentukan organ yang tidak sempurna
  - b. Perdarahan saat melahirkan
  - c. Bayi dengan seluruh organ tubuh yang membesar
13. Asupan nutrisi yang berlebih selama kehamilan dapat menyebabkan
  - a. Berat bayi lahir rendah
  - b. Pembengkakan kaki ibu
  - c. Obesitas ibu diikuti terjadinya preeclampsia
14. Saat hamil muda, ibu hamil dapat mengalami kurang nafsu makan karena mual dan muntah. Agar kebutuhan gizi ibu hamil tetap tercukupi maka:
  - a. Makan dalam jumlah banyak dan sering
  - b. Makan dalam jumlah banyak namun jarang
  - c. Makan dalam jumlah sedikit namun sering

15. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil bertujuan untuk
- Mencegah anemia pada ibu hamil
  - Memudahkan buang air besar
  - Meningkatkan jumlah ASI

**D. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi TT**

16. Imunisasi apa saja yang dibutuhkan ibu hamil
- Imunisasi TT
  - Imunisasi Polio
  - Imunisasi Campak
17. Bagaimana cara mencegah penyakit tetanus
- Dengan makan makanan yang seimbang.
  - Dengan imunisasi anti tetanus
  - Tidak dapat dicegah.
18. Apakah yang dimaksudkan dengan imunisasi TT
- Sejenis obat salep yang disapu pada kulit.
  - Sejenis suntikan kuman yang telah dilemahkan.
  - Sejenis obat tablet untuk dimakan.
19. Apakah manfaat dari imunisasi TT pada saat kehamilan
- Dapat mencegah ibu hamil dari demam.
  - Dapat mempercepat perkembangan bayi pada saat kehamilan.
  - Dapat mencegah penyakit kejang pada ibu dan bayi baru lahir.
20. Berapa kali ibu hamil harus mendapatkan imunisasi TT
- Minimal 2 kali
  - Minimal 4 kali
  - Minimal 6 kali

**E. Pengetahuan Ibu tentang Pemeriksaan Kehamilan**

21. Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan pengertian dari pemeriksaan kehamilan adalah
- Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya
  - Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil setiap minggu untuk menjaga kesehatan ibu.
  - Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil pada saat ada keluhan.

22. Tujuan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* adalah
- Untuk mempercepat proses persalinan
  - Untuk mengurangi rasa sakit ketika melahirkan
  - Untuk memantau kemajuan kehamilan
23. Berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan
- Minimal 1 kali
  - Minimal 2 kali
  - Minimal 4 kali
24. Kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan
- Trimester pertama (1-3 bulan)
  - Trimester kedua (4-6 bulan)
  - Trimester ketiga (7-9 bulan)
25. Apa saja yang dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan
- Penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah
  - Melakukan senam hamil
  - Melakukan pijat payudara

#### 4. SIKAP IBU

Petunjuk: Berilah tanda ceklis (✓) untuk setiap jawaban yang anda anggap benar

No.	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Setuju	Tidak Setuju
<b>a. Sikap Ibu tentang Perawatan Payudara</b>			
1.	Ibu akan melakukan perawatan payudara sedini mungkin karena hal tersebut berguna untuk kebutuhan ASI bayi	1	0
2.	Jika ibu mandi ibu membersihkan puting payudara menggunakan sabun agar lebih bersih	0	1
3.	ASI tidak keluar dan puting susu yang tidak menonjol adalah pengaruh dari tidak melakukan perawatan payudara	1	0

<b>b. Sikap Ibu tentang Pemenuhan Nutrisi</b>			
4.	Jika ibu mengkonsumsi makanan yang banyak maka ibu tidak akan mengalami Anemia	0	1
5.	Ketika ibu hamil maka ibu perlu mengkonsumsi suplemen penambah darah (zat besi).	1	0
6.	Ketika ibu merasa sulit untuk buang air besar dikarenakan mengkonsumsi tablet Fe maka ibu tidak akan mengkonsumsi tablet tersebut	0	1
7.	Jika ibu mengalami tidak nafsu makan dikarenakan rasa mual dan muntah maka ibu tidak akan makan	0	1
8.	Jika ibu mengalami obesitas (kenaikan berat badan yang berlebih) ibu tidak merasa panik karena hal tersebut merupakan hal yang wajar untuk ibu hamil	0	1
<b>c. Sikap Ibu tentang Imunisasi TT</b>			
9.	Ketika ibu hamil maka ibu harus melakukan imunisasi TT minimal 2 kali	1	0
10.	Ibu tidak akan melakukan imunisasi TT karena penyakit tetanus dapat dicegah dengan meminum obat saja	0	1
11.	Imunisasi TT1 diberikan pada kunjungan pertama kehamilan atau sedini mungkin kehamilan	1	0
<b>d. Sikap Ibu tentang Pemeriksaan Kehamilan</b>			
12.	Jika ibu merasa mual dan muntah yang berlebihan pada masa kehamilan ibu tidak akan memeriksakannya ke petugas karena hal tersebut merupakan hal yang wajar pada saat kehamilan	0	1
13.	Ibu akan memeriksakan kehamilan ibu minimal 4 kali pada masa kehamilan	1	0
14.	Ibu hanya akan memeriksakan kehamilan jika ibu merasakan adanya tanda bahaya pada kehamilan	0	1
15.	Menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan tekanan darah adalah hal yang dilakukan dalam pemeriksaan kehamilan	1	0



<b>e. Sikap Ibu tentang Pemantauan Berat Badan Selama Kehamilan</b>			
16.	Peningkatan berat badan ibu hamil tidak berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir	0	1
17.	Perlu untuk mengukur kenaikan berat badan selama kehamilan secara rutin	1	0
18.	Perlu untuk mengukur berat badan ibu hamil pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan	0	1
19.	Berat badan ibu hamil tidak berhubungan dengan status gizi ibu pada masa kehamilan	0	1
20.	Semakin bertambah usia kandungan maka berat badan ibu hamil semakin bertambah	1	0

## 5. TINDAKAN IBU

Petunjuk: Berilah tanda ceklis (√) untuk setiap jawaban yang anda anggap benar

No.	PERTANYAAN	JAWABAN	
		Ya	Tidak
<b>A. Tindakan Ibu dalam Melakukan Perawatan Payudara</b>			
1.	Apakah ibu melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan?	1	0
2.	Apakah ibu rutin melakukan pijat payudara selama dua bulan terakhir masa kehamilan?	1	0
3.	Apakah ibu rutin memberikan minyak kelapa atau baby oil pada daerah puting payudara?	1	0
4.	Ketika mandi, apakah daerah puting payudara ibu disabuni ?	0	1
<b>B. Tindakan Ibu dalam Melakukan Pemenuhan Nutrisi</b>			
5.	Apakah ibu rutin mengonsumsi tablet Fe?	1	0
6.	Apakah ibu mengalami kenaikan berat badan setiap bulannya pada saat kehamilan?	1	0
7.	Apakah ibu selalu menjaga kebersihan makanan	1	0

	yang ibu makan (mencuci buah sebelum dikonsumsi)?		
8.	Apakah Ibu rutin mengkonsumsi makanan mentah seperti lalapan dan telur?	0	1
9.	Apakah ibu sering merasa tidak selera makan?	0	1
<b>C. Tindakan Ibu dalam Melakukan Imunisasi TT</b>			
10.	Apakah ibu melakukan imunisasi TT pada masa kehamilan?	1	0
11.	Apakah ibu melakukan minimal 2 kali kali imunisasi TT pada saat hamil?	1	0
<b>D. Tindakan Ibu dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan</b>			
12.	Apakah ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan pada saat hamil?	1	0
13.	Apakah ibu melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap (K1 dan K4)?	1	0
14.	Apakah ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan yang kompeten?	1	0
15.	Jika ibu merasakan mual yang berlebihan apakah ibu langsung memeriksakannya ke tenaga kesehatan yang kompeten?	1	0
<b>E. Tindakan Ibu dalam Melakukan Pemantauan Berat Badan</b>			
16.	Apakah ibu rutin melakukan pengukuran berat badan pada saat hamil?	1	0
17.	Apakah ibu melakukan pengukuran berat badan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan?	1	0
18.	Apakah ibu melakukan pengukuran berat badan ke petugas kesehatan yang kompeten?	1	0
19.	Jika ibu merasakan ada permasalahan yang	1	0

	berkaitan dengan berat badan pada saat hamil, apakah ibu langsung memeriksakannya ke tenaga kesehatan yang kompeten?		
20.	Ibu akan senantiasa memeriksakan kondisi berat ibu selama masa kehamilan untuk memantau perkembangan bayi dalam kandungan?	1	0

Lampiran 2 :

## Hasil Pengolahan Data Penelitian

### 1. Variabel Faktor Internal

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dibawah 18 tahun	4	4.1	4.1	4.1
18-35 Tahun	82	83.7	83.7	87.8
Diatas 35 tahun	12	12.2	12.2	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden saat ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	18	18.4	18.4	18.4
Tidak Bekerja	80	81.6	81.6	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD/Sederajat	12	12.2	12.2	12.2
SMP/Sederajat	25	25.5	25.5	37.8
SMA/Sederajat	56	57.1	57.1	94.9
Diploma	2	2.0	2.0	96.9
S1	3	3.1	3.1	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Kategori Pendidikan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	12.2	12.2	12.2
	Sedang	83	84.7	84.7	96.9
	Tinggi	3	3.1	3.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Jumlah anak yang dimiliki responden saat ini**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3 orang	74	75.5	75.5	75.5
	>3 orang	24	24.5	24.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Penghasilan responden perbulan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 1.830.000.-	52	53.1	53.1	53.1
	> Rp 1.830.000,-	46	46.9	46.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**2. Variabel Faktor Eksternal Responden**

**1) Dukungan Keluarga**

Pernah mendapatkan informasi tentang perawatan kehamilan dari  
keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	88	89.8	89.8	89.8
	Tidak	10	10.2	10.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ada anggota keluarga yang menyarankan untuk melakukan perawatan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	80	81.6	81.6	81.6
	Tidak	18	18.4	18.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ada anggota keluarga yang mengawasi dalam melakukan perawatan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	74	75.5	75.5	75.5
	Tidak	24	24.5	24.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ada anggota keluarga yang membantu dalam melakukan perawatan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	81	82.7	82.7	82.7
	Tidak	17	17.3	17.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Meminta pendapat anggota keluarga disaat akan melakukan perawatan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	46	46.9	46.9	46.9
	Tidak	52	53.1	53.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Keputusan dalam melakukan perawatan kehamilan dipengaruhi oleh keluarga saudara**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	59	60.2	60.2	60.2
	Tidak	39	39.8	39.8	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Skor Dukungan Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	66	67.3	67.3	67.3
	Sedang	17	17.3	17.3	84.7
	Rendah	15	15.3	15.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**2) Media Informasi Kesehatan**

**Pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui televisi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	68	69.4	69.4	69.4
	Tidak	30	30.6	30.6	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui radio**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	17	17.3	17.3	17.3
	Tidak	81	82.7	82.7	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui internet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	23.5	23.5	23.5
	Tidak	75	76.5	76.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Pernah mendapatkan informasi perawatan kehamilan melalui media cetak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	31	31.6	31.6	31.6
	Tidak	67	68.4	68.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Informasi yang didapatkan melalui media cetak ataupun media elektronik jelas dan mudah untuk dimengerti**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	23.5	23.5	23.5
	Tidak	75	76.5	76.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	



**Setelah mendapatkan informasi mengenai perawatan kehamilan melalui media cetak atau media elektronik tertarik untuk melakukannya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	62	63.3	63.3	63.3
Tidak	36	36.7	36.7	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Skor Media Informasi Kesehatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	11	11.2	11.2	11.2
Sedang	34	34.7	34.7	45.9
Rendah	53	54.1	54.1	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**3) Fasilitas Kesehatan**

**Jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal sangat memberatkan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	25	25.5	25.5	25.5
Tidak	73	74.5	74.5	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Fasilitas kesehatan di sekitar daerah tempat tinggal biayanya murah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	80	81.6	81.6	81.6
Tidak	18	18.4	18.4	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Fasilitas kesehatan di sekitar daerah tempat tinggal memiliki alat-alat medis yang lengkap untuk pemeriksaan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	25	25.5	25.5	25.5
	Tidak	73	74.5	74.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Lokasi fasilitas kesehatan di daerah tempat tinggal letaknya strategis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	50	51.0	51.0	51.0
	Tidak	48	49.0	49.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Akses menuju fasilitas kesehatan mudah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	65	66.3	66.3	66.3
	Tidak	33	33.7	33.7	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Sikap petugas kesehatan di fasilitas kesehatan bersikap ramah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	51	52.0	52.0	52.0
	Tidak	47	48.0	48.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Skor Fasilitas Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	40.8	40.8	40.8
	Kurang Baik	58	59.2	59.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**3. Variabel Pengetahuan Responden**

**1) Pengetahuan Ibu terhadap Pemantauan Berat Badan Selama Kehamilan**

Salah satu hal yang dapat menunjukkan kenaikan berat badan pada ibu hamil ialah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perhitungan BMI (Body Mass Index)	60	61.2	61.2	61.2
	Perhitungan tinggi badan	19	19.4	19.4	80.6
	Perhitungan lingkaran lengan dan lingkaran pinggang	19	19.4	19.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Penyebab kenaikan berat badan ibu selama masa kehamilan antara lain ialah karena

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adanya cairan ketuban, pembesaran organ-organ, perubahan metabolisme dan bertambahnya volume sel darah	27	27.6	27.6	27.6
	Meningkatnya intensitas dan asupan makanan	65	66.3	66.3	93.9
	Meningkatny aktivitas ibu selama masa kehamilan	6	6.1	6.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Faktor lingkungan internal yang memengaruhi peningkatan berat badan selama masa kehamilan yaitu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan	28	28.6	28.6	28.6
	Asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil	66	67.3	67.3	95.9
	Umur ibu, pendapatan keluarga, dan keharmonisan kehidupan berkeluarga	4	4.1	4.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Faktor lingkungan eksternal yang memengaruhi peningkatan berat badan selama masa kehamilan yaitu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan	30	30.6	30.6	30.6
	Asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil	47	48.0	48.0	78.6
	Pendapatan keluarga, dan keharmonisan kehidupan berkeluarga	21	21.4	21.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Hal yang harus dilakukan ibu hamil yang berkaitan dengan peningkatan berat badan selama masa kehamilan ialah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dan menghitung berat badan selama masa kehamilanMemeriksa saat secara rutin kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan	65	66.3	66.3	66.3
Cukup sekali menghitung peningkatan berat badan selama masa kehamilan.	25	25.5	25.5	91.8
Tidak usah menghitung peningkatan berat badan selama masa kehamilan	8	8.2	8.2	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**2) Pengetahuan Ibu terhadap Perawatan Payudara**

**Pengertian perawatan payudara**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Hal yang penting untuk persiapan menyusui nanti	84	85.7	85.7	85.7
Hanya merawat puting susu saja	14	14.3	14.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Tujuan dari perawatan payudara selama kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merangsang kelenjar air susu ibu (ASI) sehingga produksi ASI banyak dan lancar	90	91.8	91.8	91.8
	Memperindah payudara selama kehamilan	8	8.2	8.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Perawatan payudara sebaiknya dilakukan saat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setelah umur kehamilan 8 bulan	28	28.6	28.6	28.6
	Sejak terjadi kehamilan	66	67.3	67.3	95.9
	Setelah kelahiran	4	4.1	4.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu tidak melakukan perawatan payudara maka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Produksi ASI tidak banyak	11	11.2	11.2	11.2
	Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap	81	82.7	82.7	93.9
	Tidak ada benjolan pada payudara	6	6.1	6.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Pada usia kehamilan berapa boleh dilakukan pemijatan payudara**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sejak pertama kehamilan	30	30.6	30.6	30.6
Duaa bulan terakhir masa kehamilan	47	48.0	48.0	78.6
Setelah melahirkan	21	21.4	21.4	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**3) Pengetahuan Ibu terhadap Pemenuhan Nutrisi Selama Masa Kehamilan**

**Makanan sehari-hari ibu hamil hendaknya terdiri dari**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, dan buah-buahan beserta cemilan antara jam makan	2	2.0	2.0	2.0
Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah susu atau produk olahannya	79	80.6	80.6	82.7
Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minuman susu beserta camilan antara jam makan	17	17.3	17.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Asupan nutrisi yang kurang selama kondisi kehamilan dapat menyebabkan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bayi dengan badan lahir rendah, bisa diikuti dengan pembentukan organ yang tidak sempurna	92	93.9	93.9	93.9
	Pendarahan saat melahirkan	2	2.0	2.0	95.9
	Bayi dengan seluruh organ tubuh membesar	4	4.1	4.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Asupan nutrisi yang berlebihan selama kehamilan dapat menyebabkan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat badan bayi lahir rendah	13	13.3	13.3	13.3
	Pembengkakan kaki ibu	24	24.5	24.5	37.8
	Obesitas ibu diikuti dengan terjadinya preeclampsia	61	62.2	62.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Saat hamil muda, ibu hamil dapat mengalami kurang nafsu makan karena mual dan muntah.**

**Agar kebutuhan gizi ibu hamil tetap tercukupi maka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Makan dalam jumlah banyak dan sering	7	7.1	7.1	7.1
	Makan dalam jumlah namun jarang	24	24.5	24.5	31.6
	Makan dalam jumlah sedikit namun sering	67	68.4	68.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	



**Pemberian tablet Fe pada ibu hamil bertujuan untuk**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mencegah anemia pada ibu hamil	69	70.4	70.4	70.4
	Memudahkan buang air besar	11	11.2	11.2	81.6
	Meningkatkan jumlah ASI	18	18.4	18.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**4) Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid**

**Imunisasi apa saja yang dibutuhkan ibu hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Imunisasi TT	86	87.8	87.8	87.8
	Imunisasi Polio	9	9.2	9.2	96.9
	Imunisasi Campak	3	3.1	3.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Cara mencegah penyakit tetanus**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dengan makanan yang seimbang	10	10.2	10.2	10.2
	Dengan imunisasi anti tetanus	83	84.7	84.7	94.9
	Tidak dapat dicegah	5	5.1	5.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Yang dimaksud dengan imunisasi TT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sejenis obat salep yang disapu pada kulit	10	10.2	10.2	10.2
	Sejenis suntikan kuman yang telah dilemahkan	84	85.7	85.7	95.9
	Sejenis obat tablet untuk dimakan	4	4.1	4.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Manfaat imunisasi TT pada saat kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dapat mencegah ibu hamil dari demam	39	39.8	39.8	39.8
	Dapat mempercepat perkembangan bayi pada saat kehamilan	2	2.0	2.0	41.8
	Dapat mencegah penyakit kejang pada ibu dan bayi yang baru lahir	57	58.2	58.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Berapa kali ibu harus mendapatkan imunisasi TT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Minimal 2 kali	66	67.3	67.3	67.3
	Minimal 4 kali	25	25.5	25.5	92.9
	Minimal 6 kali	7	7.1	7.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

### 5) Pengetahuan Ibu terhadap Kunjungan Kehamilan

Menurut ibu, dibawah ini yang merupakan pengertian dari pemeriksaan kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya	73	74.5	74.5	74.5
Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil setiap minggu untuk menjaga kesehatan ibu	14	14.3	14.3	88.8
Pemeriksaan yang diberikan kepada ibu hamil pada saat ada keluhan	11	11.2	11.2	100.0
Total	98	100.0	100.0	

### Tujuan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Untuk mempercepat proses persalinan	12	12.2	12.2	12.2
Untuk mengurangi rasa sakit ketika melahirkan	6	6.1	6.1	18.4
Untuk memantau kemajuan kehamilan	80	81.6	81.6	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan selama dalam kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Minimal 1 kali	5	5.1	5.1	5.1
	Minimal 2 kali	16	16.3	16.3	21.4
	Minimal 4 kali	77	78.6	78.6	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Kapan sebaiknya pertama kali pemeriksaan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester pertama (1-3 bulan)	81	82.7	82.7	82.7
	Trimester kedua (4-6 bulan)	17	17.3	17.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Yang dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah	83	84.7	84.7	84.7
	Melakukan senam hamil	2	2.0	2.0	86.7
	Melakukan pijat payudara	13	13.3	13.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

#### Skor pengetahuan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	11	11.2	11.2	11.2
Sedang	48	49.0	49.0	60.2
Kurang Baik	39	39.8	39.8	100.0
Total	98	100.0	100.0	

#### 4. Sikap Responden

##### 1) Sikap Ibu terhadap Pemantauan Berat Badan Selama Kehamilan

Peningkatan berat badan ibu hamil tidak berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	35	35.7	35.7	35.7
Tidak Setuju	63	64.3	64.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Perlu untuk mengukur kenaikan berat badan selama kehamilan secara rutin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	80	81.6	81.6	81.6
Tidak Setuju	18	18.4	18.4	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Perlu untuk mengukur berat badan ibu hamil pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	17	17.3	17.3	17.3
Tidak Setuju	81	82.7	82.7	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Berat badan ibu hamil tidak berhubungan dengan status gizi ibu pada masa kehamilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	19	19.4	19.4	19.4
Tidak Setuju	79	80.6	80.6	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Semakin bertambah usia kandungan maka berat badan ibu hamil semakin bertambah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	94	95.9	95.9	95.9
Tidak Setuju	4	4.1	4.1	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**2) Sikap Ibu terhadap Perawatan Payudara**

**Ibu akan melakukan perawatan payudara sedini mungkin karena hal tersebut berguna untuk kebutuhan ASI bayi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	96	98.0	98.0	98.0
Tidak Setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu mandi ibu membersihkan puting payudara menggunakan sabun agar lebih bersih**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	58	59.2	59.2	59.2
Tidak Setuju	40	40.8	40.8	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**ASI tidak keluar dan puting susu yang tidak menonjol adalah pengaruh dari tidak melakukan perawatan payudara**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	84	85.7	85.7	85.7
Tidak Setuju	14	14.3	14.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

### **3) Sikap Ibu terhadap Pemenuhan Nutrisi Selama Masa Kehamilan**

**Jika ibu mengkonsumsi makanan yang banyak maka ibu tidak akan mengalami Anemia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	52	53.1	53.1	53.1
Tidak Setuju	46	46.9	46.9	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Ketika ibu hamil maka ibu perlu mengkonsumsi suplemen penambah darah (zat besi).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	83	84.7	84.7	84.7
Tidak Setuju	15	15.3	15.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Ketika ibu merasa sulit untuk buang air besar dikarenakan mengkonsumsi tablet Fe maka ibu tidak akan mengkonsumsi tablet tersebut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	35	35.7	35.7	35.7
	Tidak Setuju	61	62.2	62.2	98.0
	3	2	2.0	2.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu mengalami tidak nafsu makan dikarenakan rasa mual dan muntah maka ibu tidak akan makan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	36	36.7	36.7	36.7
	Tidak Setuju	62	63.3	63.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu mengalami obesitas (kenaikan berat badan yang berlebih) ibu tidak merasa panik karena hal tersebut merupakan hal yang wajar untuk ibu hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	86	87.8	87.8	87.8
	Tidak Setuju	12	12.2	12.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

#### **4) Sikap Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid**

**Ketika ibu hamil maka ibu harus melakukan imunisasi TT minimal 2 kali**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	80	81.6	81.6	81.6
	Tidak Setuju	18	18.4	18.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	



**Ibu tidak akan melakukan imunisasi TT karena penyakit tetanus dapat dicegah dengan meminum obat saja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	14	14.3	14.3	14.3
Tidak Setuju	84	85.7	85.7	100.0
Total	98	100.0	100.0	

### **5) Sikap Ibu terhadap Kunjungan Kehamilan**

**Imunisasi TT1 diberikan pada kunjungan pertama kehamilan atau sedini mungkin kehamilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	81	82.7	82.7	82.7
Tidak Setuju	17	17.3	17.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu merasa mual dan muntah yang berlebihan pada masa kehamilan ibu tidak akan memeriksakannya ke petugas karena hal tersebut merupakan hal yang wajar pada saat kehamilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	74	75.5	75.5	75.5
Tidak Setuju	24	24.5	24.5	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Ibu akan memeriksakan kehamilan ibu minima 4 kali pada masa kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	94	95.9	95.9	95.9
	Tidak Setuju	4	4.1	4.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu hanya akan memeriksakan kehamilan jika ibu merasakan adanya tanda bahaya pada kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	26	26.5	26.5	26.5
	Tidak Setuju	72	73.5	73.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan tekanan darah adalah hal yang dilakukan dalam pemeriksaan kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	88	89.8	89.8	89.8
	Tidak Setuju	10	10.2	10.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Skor Sikap Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	23.5	23.5	23.5
	Sedang	30	30.6	30.6	54.1
	Kurang Baik	45	45.9	45.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

## 5. Tindakan Responden

### 1) Tindakan Ibu terhadap Pemantauan Berat Badan Selama Kehamilan

Ibu rutin melakukan pengukuran berat badan pada saat hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	50	51.0	51.0	51.0
Tidak	48	49.0	49.0	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Ibu melakukan pengukuran berat badan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	77	78.6	78.6	78.6
Tidak	21	21.4	21.4	100.0
Total	98	100.0	100.0	

Ibu melakukan pengukuran berat badan ke petugas kesehatan yang kompeten

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	69	70.4	70.4	70.4
Tidak	29	29.6	29.6	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu merasakan ada permasalahan yang berkaitan dengan berat badan pada saat hamil, ibu langsung memeriksakannya ke tenaga kesehatan yang kompeten**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	66	67.3	67.3	67.3
	Tidak	32	32.7	32.7	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu akan senantiasa memeriksakan kondisi berat ibu selama masa kehamilan untuk memantau perkembangan bayi dalam kandungan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	48	49.0	49.0	49.0
	Tidak	50	51.0	51.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

## **2) Tindakan Ibu Terhadap Perawatan Payudara**

**Ibu melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	82	83.7	83.7	83.7
	Tidak	16	16.3	16.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu rutin melakukan pijat payudara selama dua bulan terakhir masa kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	69	70.4	70.4	70.4
	Tidak	29	29.6	29.6	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu rutin memberikan minyak kelapa atau baby oil pada daerah puting payudara**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	49	50.0	50.0	50.0
	Tidak	49	50.0	50.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ketika mandi, daerah puting payudara ibu disabuni**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	47	48.0	48.0	48.0
	Tidak	51	52.0	52.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**3) Tindakan Ibu terhadap Pemenuhan Nutrisi Selama Masa Kehamilan**

**Ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	79.6	79.6	79.6
	Tidak	20	20.4	20.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu mengalami kenaikan berat badan setiap bulannya pada saat kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	86	87.8	87.8	87.8
	Tidak	12	12.2	12.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu selalu menjaga kebersihan makanan yang ibu makan (mencuci buah sebelum dikonsumsi)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	86	87.8	87.8	87.8
	Tidak	12	12.2	12.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu rutin mengonsumsi makanan mentah seperti lalapan dan telur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	12	12.2	12.2	12.2
	Tidak	86	87.8	87.8	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu sering merasa tidak selera makan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	73	74.5	74.5	74.5
	Tidak	25	25.5	25.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**4) Tindakan Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid**

**Ibu melakukan imunisasi TT pada masa kehamilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	76	77.6	77.6	77.6
	Tidak	22	22.4	22.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu melakukan minimal 2 kali kali imunisasi TT pada saat hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	79.6	79.6	79.6
	Tidak	20	20.4	20.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**5) Tindakan Ibu terhadap Kunjungan Kehamilan**

**Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan pada saat hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	90	91.8	91.8	91.8
	Tidak	8	8.2	8.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap (K1 dan K4)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	52	53.1	53.1	53.1
	Tidak	46	46.9	46.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan yang kompeten**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	52	53.1	53.1	53.1
	Tidak	46	46.9	46.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Jika ibu merasakan mual yang berlebihan apakah ibu langsung memeriksakannya ke tenaga kesehatan yang kompeten**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	82	83.7	83.7	83.7
Tidak	16	16.3	16.3	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Skor Tindakan Responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	42	42.9	42.9	42.9
Sedang	28	28.6	28.6	71.4
Kurang Baik	28	28.6	28.6	100.0
Total	98	100.0	100.0	





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Universitas No. 21 Kampus USU Medan 20155

Telp. (061) 8213221. Fax. (061) 8213221 Website : <http://fkm.usu.ac.id> - Email : [fkm.usu.medan@gmail.com](mailto:fkm.usu.medan@gmail.com)

Nomor : 197/UNS.2.1.10/KRK/2017  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

12 JAN 2017

Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Babel Aceh Tenggara  
di-  
Tempat

Dengan hormat, dalam rangka memenuhi kewajiban/tugas sebagai syarat menyelesaikan studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, kami mohon bantuan Saudara kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Putri  
NIM : 101000138  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl. Lahir : Kutacane/ 11 Januari 1992  
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

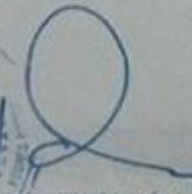
untuk diberi izin mengadakan Penelitian (Riset) di tempat yang Saudara pimpin untuk penulisan skripsi dengan judul:

**"DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP PERAWATAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS BIAKMULI KECAMATAN BABEL KABUPATEN ACEH TENGGARA TAHUN 2017"**.

Kami sangat mengharapkan bantuan Saudara agar berkenan memberikan bantuan dalam bentuk keterangan, brosur, buku (referensi) serta penjelasan lainnya.

Bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan. Selanjutnya setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan penelitian, akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar skripsi ke instansi atau unit kerja Saudara.

Demikian disampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Dekan,  
  
Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si  
NIP. 19680320 199308 2 001

Tembusan  
- Kepala Puskesmas Biakmuli Kecamatan Babel Aceh Tenggara.



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGGARA  
**UPT. PUSKESMAS PERAWATAN BIAK MULI**  
**KECAMATAN BAMBEL**

Jln. Kutacane-Medan Km. 5 Biakmuli Aceh Tenggara



Nomor : 445/41 / PKM-BM / 1/2017  
Lampiran : -  
Prihal : Balasan Surat Penelitian

Kutacane, 19 Januari 2017  
Kepada Yth,  
Dekan UNIV.USU  
Fak.S1 Kesehatan Masyarakat  
Di  
Sumatra Utara

Dengan Hormat,

Bersamaan dengan surat saudara Dekan Universitas Sumatra Utara tentang penelitian dengan Nomor Surat : 197/UN5.2.1.10/KRK/2017 Tanggal, 12 Januari 2017 Atas Nama :

Nama : Putri  
NIM : 101000138  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl Lahir : Kutacane, 11 Januari 1992  
Alamat : Ds. Kuning Kecamatan Babel Kab. Aceh Tenggara

Apa yang di butuhkan saudara yang tersebut diatas sudah kami berikan dan imformasikan sesuai dengan (Riset) yang telah di lakukan.

Demikian Surat ini kami sampaikan kepada Bapak dan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Perawatan  
Biak Muli Kec. Babel  
PUSKESMAS  
BIAK MULI  
KEC. BAMBEL  
ACEH TENGGARA  
dr. MAHRANI  
Pembina IV/a  
Nip. 19790305 200604 2 005