

olume_14_no_3_september_20 22_revisi_post_turnitin_pak_akb ar.docx

by Sitirochimatul Lailiyah 1 Sitirochimatul Lailiyah 1

Submission date: 15-Jan-2023 09:05PM (UTC-0600)

Submission ID: 1993323136

File name: olume_14_no_3_september_2022_revisi_post_turnitin_pak_akbar.docx (560.16K)

Word count: 3457

Character count: 21391

Article

Perilaku Ibu Hamil Di Era New Normal

Siti Rochimatul Lailiyah¹, Maya Wiwit Fiastutik², Dwi Wahyuning Tyas³, Lelly Aprillia Vidayati., S.SiT., M.Kes

¹Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia

²Mahasiswa Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia,

SUBMISSION TRACK

Recieved:
Final Revision:
Available Online:

KEYWORDS

Implementation of Health Protocol,
Nutrition Fulfillment, TT Immunization,
Pregnancy Visit

CORRESPONDENCE

Phone: 085735492133
E-mail:
sitirochimatullailiyah@yahoo.co.id

A B S T R A C T

During the Covid-19 pandemic, there were some fundamental changes in the behavior of pregnant women in carrying out antenatal visits. The purpose of this study was to describe the behavior of pregnant women during the Covid pandemic.

The research design used is descriptive quantitative. The variables in this study were the application of health protocols, nutrition fulfillment, TT immunization and pregnancy visits. The population in this study based on estimates of midwives was 21 people with a sample of 20 people. The sampling method is using Non Probability Sampling in Total Sampling, data collection is using questionnaires and observation sheets.

The results showed that most of the pregnant women implemented the health protocol, namely 15 pregnant women (75%), all of the pregnant women had their nutrition fulfilled, namely as many as 20 pregnant women (100%), almost all of the TT immunization status of pregnant women was incomplete, namely as many as 17 pregnant women (85%), most of them are not routine in conducting ANC visits in the new normal era, namely as many as 13 pregnant women (65%).

It is expected that pregnant women will continue to conduct classes for pregnant women during the pandemic by implementing health protocols, conducting integrated ANC and providing KIE through cross-program and cross-sectoral implementation of health protocols during the pandemic.

I. INTRODUCTION

ANC merupakan kegiatan pemantauan Kesehatan ibu hamil yang jika dilakukan dengan rutin dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat terlambat terdeteksi (Di & Sewon, 2015).

Negara Indonesia sedang di landa bencana biologi berupa Pandemi Covid-19 (Negeri, 2020), hal ini berdampak pada pelayanan kesehatan secara umum dan khususnya pelayanan Kesehatan ibu dan anak terkait dengan aturan pemerintah tentang protocol Kesehatan untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 yang harus di patuhi Bersama. Meliputi pembatasan kegiatan di luar, pemakaian masker, pelayanan Kesehatan yang sifatnya bukan gawat darurat masih di pending dahulu (de Onis & Branca, 2016). Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri (APD)(Wati et al., 2020). Dalam pemantauan kehamilan ini terdapat pendampingan bidan didalamnya ada

edukasi Pendidikan Kesehatan untuk menjada Kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kualitas kesehaan ibu dan calon anak baik melalui pola-pola kehidupan sehari-hari maupun dengan suplementasi yang diberikan oleh tenaga Kesehatan (Hudoyo, 2018). Output yang diharapkan dari kegiatan ANC ini adalah terjaminnya Kesehatan ibu dan anak dengan berbagai indicator yang telah di tentukan oleh pemerintah (Febriati et al., 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2019 didapatkan data kematian ibu sebanyak 13 orang, dan kematian bayi sebanyak 111 bayi. Sedangkan pada tahun 2020 pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2020 terdapat 1 kasus kematian ibu di Puskesmas Galis, dan kematian bayi sebanyak 9 bayi. Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya kematian ibu di Puskesmas Galis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Munifah pada 7 orang ibu hamil yang berkunjung, didapatkan data bahwa 3 orang (42,8%) ibu hamil mengatakan tidak memeriksakan

kehamilan secara teratur pada situasi pandemi ini, dikarenakan ibu takut tertular covid-19, 2 orang (28,6%) ibu hamil tidak mengkonsumsi makan dengan menu seimbang karena tidak memiliki uang dimasa pandemi, 1 orang ibu hamil (14,3%) tidak mendapatkan imunisasi TT, sedangkan 1 orang (14,3%) ibu hamil rutin memeriksakan kehamilan tapi tidak menerapkan protokol kesehatan secara benar. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa rendahnya tingkat perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC di era new normal. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC dimasa pandemi, ibu hamil tidak rutin melakukan kunjungan sehingga ibu tidak mendapatkan informasi tentang perawatan ibu hamil dimasa pandemi, selain itu ibu hamil juga tidak mau di suntik imunisasi TT karena beranggapan bahwa imunisasi TT tersebut adalah imunisasi covid-19, ibu hamil kurang mendapatkan dukungan dari suami maupun keluarga tentang pentingnya kunjungan ibu hamil secara rutin dimasa pandemi. Selain hal tersebut ibu hamil juga tidak mengkonsumsi menu

seimbang dikarenakan ibu tidak memiliki uang serta ibu tidak mengetahui makan seimbang itu seperti apa.

Dampak dari ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan sesuai anjuran bidan, maka resiko tidak dapat dideteksi secara dini dan rujukan pun terlambat dilakukan, sehingga ibu dan bayi tidak dapat ditangani secara maksimal. Jika ibu hamil tidak mendapatkan imunisasi TT selama hamil, dikhawatirkan akan menyebabkan terjadinya tetanus neonatorum pada bayi, jika ibu hamil tidak mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dikhawatirkan akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan. Sedangkan jika ibu hamil melakukan kunjungan tapi tidak menerapkan protocol kesehatan secara benar, dikhawatirkan ibu akan meningkatkan penularan covid-19. Jika hal ini terus dibiarkan berlanjut dikhawatirkan hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Saputri et al., 2020)

Upaya yang telah dilakukan oleh bidan selama ini adalah dengan tetap melakukan kelas ibu hamil di masa pandemi dengan

menerapkan protocol kesehatan, melakukan ANC terpadu serta memberikan KIE melalui lintas program dan lintas sector tentang penerapan protocol kesehatan dimasa pandemi(Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Pemberian tablet FE pada ibu hamil, KIE tentang pentingnya kunjungan kehamilan dimasa pandemic dan penerapan protocol kesehatan jika ibu hamil ingin melakukan kunjungan pada saat posyandu. Dengan kejadian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC di era new normal.

II. METHODS

Dalam bab ini metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini adalah Penerapan protokol kesehatan (memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan), Pemenuhan nutrisi ibu hamil, Imunisasi TT, dan Kunjungan kehamilan. Populasi

adalah ibu hamil di daerah Galis sebanyak 21 ibu. Alat pengumpulan data dengan Lembar observasi dan kuesioner. Analisis data dengan distribusi frekuensi.

III. RESULT

Data Geografis

Penelitian dilakukan di BPM Munifah Kecamatan Galis Kabupaten Bangkalan dengan luas wilayah 858.58 km². Sebelah Utara: berbatasan dengan Desa Daleman, Sebelah Selatan: berbatasan dengan Desa Kajuanak, Sebelah Barat: berbatasan dengan Desa Galis, Sebelah Timur: berbatasan dengan Desa Lombang Dajah Untuk data Polindes terdiri dari Dusun: 5 dusun, 1 Puskesmas Pembantu, 1 polindes, 5 posyandu Balita, dan 1 bidan Praktik Mandiri.

Data Umum

Pada bagian ini akan disajikan sekilas tentang gambaran umum karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, Pendidikan, pekerjaan dan paritas.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan, pekerjaan dan paritas

Karakteristik	Kategory	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	<20 tahun	4	20
	20-35 tahun	10	50
	>35 tahun	6	30

Pendidikan	Tidak Tamat Sekolah	2	10
	SD	3	15
	SMP	11	55
	SMA	3	15
	Perguruan Tinggi	1	5
Pekerjaan	Tidak Bekerja	4	20
	Petani	6	30
	Wiraswasta	9	45
	Pensiunan	1	5
	PNS/TNI/POLRI		
Paritas	1	9	45
	2-4	7	35
	>4	4	20

Sumber: Data Primer Pada Bulan Februari-Maret 2021

Data usia ibu hamil menunjukkan bahwa setengahnya yang menjadi ibu hamil berusia 20-35 tahun, yakni sebanyak 10 orang (50%)

Berdasarkan Pendidikan menunjukan bahwa sebagian besar Ibu Hamil kategori Pendidikan menengah, yakni sebanyak 14 orang (70%).

Berdasarkan pekerjaan menunjukan bahwa hampir setengahnya Ibu Hamil yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta , yakni sebanyak 9 orang (45%)

Pada bagian ini akan disajikan data penerapan protocol Kesehatan,

Berdasarkan paritas menunjukan bahwa hampir setengahnya Ibu Hamil hamil anak pertama , yakni sebanyak 9 orang (45%).

Data Khusus

pemenuhan nutrisi, imunisasi TT, dan kunjungan kehamilan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Protokol Kesehatan , pemenuhan nutrisi, imunisasi TT dan kunjungan kehamilan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Protokol kesehatan	Menerapkan	15	75
	Tidak menerapkan	5	25
	Total	20	100
Pemenuhan nutrisi	Terpenuhi	20	100
	Tidak Terpenuhi	0	0
Imunisasi TT	Lengkap	3	15
	Tidak Lengkap	17	85
Kunjungan ANC	Rutin	7	35
	Tidak Rutin	13	65

Sumber: Data Primer Pada Bulan Februari-Maret 2021

Table 2 menunjukkan berdasarkan penerapan protocol kesehatan menunjukkan sebagian besar ibu hamil sudah menerapkan protocol kesehatan (75%). Berdasarkan pemenuhan nutrisi menunjukkan seluruh ibu hamil sudah terpenuhi nutrisinya (100%). Berdasarkan status imunisasinya menunjukkan sebagian besar status tidak lengkap (85%). Dan berdasarkan kunjungan ANC menunjukkan Sebagian besar kunjungan ANC tidak rutin (65%)

IV. DISCUSSION

Penerapan protocol Kesehatan

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar Ibu Hamil menerapkan protokol kesehatan yakni sebanyak 75%. Parameter penerapan protokol kesehatan

ada tiga yaitu penggunaan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan. Berdasarkan hasil penelitian, pada lembar observasi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menggunakan masker yakni (60%), sebagian besar ibu hamil tidak menjaga jarak yakni (75%) dan sebagian besar ibu hamil mencuci tangan yakni (75%) Pada lembar observasi penggunaan masker menunjukkan bahwa 11 ibu hamil (55%) tidak melakukan penggunaan masker yakni tidak mengganti jika kotor dan juga tidak menggunakan masker kain jika tidak ada masker kesehatan, 12 ibu hamil (60%) melakukan tapi tidak sempurna dan 5 ibu hamil melakukan dengan baik dan sempurna, yakni (25%). Pada lembar observasi

mencuci tangan menunjukkan bahwa pada lembar observasi mencuci tangan menunjukkan bahwa 17 ibu hamil tidak membawa hand sanitizer jika pergi kemana pun, yakni sebesar 85%, 10 ibu hamil (50%) melakukan tapi tidak sempurna pada poin gosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan dan 17 ibu hamil melakukan dengan sempurna pada poin meratakan sabun dengan kedua tangan dengan sempurna pada ibu saat mencuci tangan yakni sebesar 85%.

Pada lembar observasi menjaga jarak menunjukkan bahwa 15 ibu hamil (75%) tidak melakukan menjaga jarak minimal 1 kursi jika sedang berada diruang tunggu, 11 ibu hamil (55%) melakukan menjaga jarak yakni dengan tidak berjabat tangan, bergandeng tangan atau berpelukan dengan orang baru. Menurut peneliti ibu hamil dalam menerapkan protokol kesehatan disebabkan oleh faktor usia, pengetahuan dan sikap. Dengan berbagai informasi di media elektronik tentang bahaya COVID-19 membuat ibu hamil sadar akan pentingnya penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan arahan pemerintah agar tetap mempertahankan protocol

Kesehatan di manapun kita berada bagi seluruh rakyat Indonesia, karena keberhasilan penanganan pandemic ini diperlukan kesadaran Bersama seluruh masyarakat Indonesia. Kesadaran inilah yang merupakan kunci keberhasilan penyebaran virus Covid-19 (Anies, 2020). Penerapan protocol kesehatan yang baik dan benar bagi ibu hamil sangat diperlukan pada masa new normal, mengingat penyebaran virus covid semakin luas, dimana ibu hamil merupakan orang dengan resiko tinggi untuk tertular virus covid-19. Masker adalah salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung, dan wajah dari pathogen yang ditularkan melalui udara (airborne), droplet, maupun percikan cairan tubuh yang terinfeksi (Basri, 2016). Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk Covid-19 (WHO, 2020). Penggunaan masker memang terbukti efektif mampu menekan penyebaran Covid-19 bila diimbangi juga dengan melaksanakan protokol kesehatan lainnya seperti, rajin mencuci tangan

dengan sabun dan air mengalir serta jaga jarak dengan orang lain (Febriati et al., 2022).

Pemenuhan Nutrisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruhnya ibu hamil terpenuhi nutrisinya, yakni sebanyak 100%. Berdasarkan hasil penelitian, pada kuesioner pemenuhan nutrisi menunjukkan bahwa pada kuesioner pemenuhan nutrisi menunjukkan bahwa 85% ibu hamil mengatakan tidak minum susu tiap hari sedangkan 15% ibu hamil sisanya mengatakan iya. 95% ibu hamil mengatakan mengkonsumsi nasi setiap hari, sedangkan 5% ibu hamil sisanya mengatakan tidak. Menurut peneliti ibu hamil sudah memenuhi kebutuhan nutrisinya selama hamil dengan baik seperti mengkonsumsi makanan dengan komposisi 4 sehat 5 sempurna sehingga kebutuhan nutrisi ibu hamil dapat terpenuhi sehingga bayi jugatidak akan mengalami permasalahan yang berat yang diakibatkan karena ibu tidak memenuhi kebutuhan nutrisinya. Hal ini disebabkan karena sebagian besar Pendidikan ibu hamil adalah kategori menengah. Pendidikan sangat mempengaruhi terhadap pola pikir ibu

hamil dalam melakukan perawatan selama kehamilan. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan seseorang (Corneles & Losu, 2015)., Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir dan daya nalar dalam menghadapi suatu masalah. Tingkat pendidikan dipercayai mempunyai pengaruh tidak langsung terhadap perilaku dengan cara memengaruhi persepsi individu. Individu dengan pendidikan tinggi, cenderung memiliki perhatian yang besar terhadap kesehatannya sehingga jika individu tersebut mengalami gangguan kesehatan maka ia akan segera mencari pelayanan kesehatan (Soekidjo Notoatmodjo, 2014). Pendidikan secara tidak langsung merupakan komponen tetap yang berhubungan dengan pengalaman akademik yang pernah dilalui seseorang. proses Pendidikan terdapat transformasi pengetahuan, sikap dan keterampilan secara tidak langsung tanggapan dan cara pandang seseorang. Cara pandang seseorang dengan Pendidikan lebih tinggi cenderung lebih baik.

Pada seseorang dengan Pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki akses

informasi yang lebih baik. Hal ini akan terlihat jika seseorang tersebut mengalami masalah Kesehatan maka dengan mudah mengakses informasi dan jika merasa tidak mampu mengatasi secara mandiri maka dia akan segera mencari bantuan. Dengan demikian masalah yang dihadapi tidak terlambat mendapatkan solusi yang tepat. Tingkat Pendidikan berhubungan dengan daya tanggap terhadap upaya mengatasi sebuah masalah. Pengetahuan yang baik cenderung memberikan solusi yang baik jika mendapatkan masalah. Semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap kesehatan, semakin tinggi kesadaran orang tersebut dalam menjaga kesehatannya.

Dalam hal pemenuhan nutrisi pada ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya memenuhi komponen-komponen nutrisi yang di butuhkan oleh ibu meliputi kalori, protein, mineral yang cukup untuk Kesehatan ibu dan perkembangan janinnya (Setyo & Paramita, 2015). Sering kita temui anggapan yang salah di masyarakat dan diyakini oleh ibu hamil bahwa makanan ibu hamil harus di batasi agar bayi tidak tumbuh terlalu besar sehingga akan berdampak pada kesulitan melahirkan.

Tentu saja ¹ Pendapat ini tidak mempunyai dasar, karena faktanya adalah ibu hamil memerlukan tambahan zat-zat untuk pertumbuhan janinnya agar sehat dan ini hanya bisa diperoleh dari makanan. Sebagai pengawasan kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhan kandungannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya. Kenaikan berat badan rata-rata antara 10-12 Kg. Kenaikan berat badan yang berlebihan atau bila berat badan turun setelah kehamilan trimester kedua haruslah menjadi perhatian (AASP.Chandradewi, 2015).

Status TT

Hasil penelitian menunjukan bahwa hampir seluruhnya status imunisasi TT Ibu Hamil tidak lengkap, yakni sebesar 85%. Berdasarkan hasil penelitian, pada kuesioner Imunisasi TT menunjukkan bahwa 70% ibu hamil diimunisasi dasar lengkap saat bayi sedangkan 30% ibu hamil mengatakan tidak. 65% ibu hamil mengatakan mendapatkan suntikan imunisasi TT saat sekolah dasar sedangkan 35% ibu hamil sisanya mengatakan tidak. Untuk imunisasi TT sebelum nikah 55% ibu hamil mengatakan

mendapatkan imunisasi sebelum menikah sedangkan 945% ibu hamil mengatakan tidak. Sedangkan untuk imunisasi TT saat hamil 75% ibu hamil mengatakan mendapatkan imunisasi TT saat hamil sedangkan 25% ibu hamil sisanya mengatakan tidak.

Ibu hamil tidak mau diimunisasi TT disebabkan karena hampir setengahnya ibu hamil yang menjadi responden hamil anak pertama, dimana ibu hamil primigravida belum memiliki pengalaman yang cukup dalam melakukan perawatan kehamilan.

paritas berhubungan dengan pengalaman saat hamil, melahirkan, nifas, mendidika dan mengasuh anak dll. Semakin tinggi paritas semakin banyak pengalaman. Dalam ilmu Pendidikan dinyatakan bahwa pengalaman adalah guru yang terbaik. Maka dengan semakin tinggi paritas maka terjadi perubahan pola pikir yang lebih matang khususnya dalam menjalankan proses hamil, persalinan, nifas, mendidika dan mengasuh anak. Akan tetapi hal ini terkait dengan pengalaman yang yang dialami sebelumnya apakah pengalaman baik atau tidak. Jika pengalaman yang sebelumnya adalah pengalaman baik maka

seseorang akan berusaha mengulangi kembali pengalaman tersebut dan sebaliknya jika pengalaman yang pernah dialami adalah pengalaman yang buruk maka dia akan berusaha menghindarinya agar tidak terulang kembali pengalaman yang sama.

Selam hamil, Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toksoid yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebalan/imunisasinya. Bumil yang belum pernah mendapatkan imunisasi maka statusnya T0, jika telah mendapatkan dua dosis dengan interval minimal 4 minggu atau pada masa balitanya telah memperoleh imunisasi DPT sampai 3 kali maka statusnya adalah T2, bila telah mendapatkan dosis TT yang ketiga (interval minimal 6 bulan dari dosis kedua) maka statusnya T3, status T4 didapat bila telah mendapatkan 4 dosis (interval minimal 1 tahun dari dosis ketiga) dan status T5 didapatkan bila 5 dosis telah didapat (interval minimal 1 tahun dari dosis keempat) (AASP.Chandradewi, 2015).

Kunjungan ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu Hamil tidak rutin dalam melakukan kunjungan ANC di era new normal yaitu sebesar 65%. Berdasarkan hasil penelitian, pada kuesioner kunjungan kehamilan menunjukkan bahwa 60% ibu hamil melakukan 1x kunjungan di trimester 1 sedangkan 40% ibu hamil tidak melakukan kunjungan kunjungan ANC pada trimester 1. Ibu hamil melakukan kunjungan ANC di trimester 2 sebanyak 65% orang sedangkan 35% ibu hamil tidak melakukan 1x kunjungan di trimester 2. Sedangkan pada trimester 3 semua ibu hamil yakni sebesar 100% ibu hamil melakukan 2x kunjungan ANC di trimester 3.

Ibu hamil tidak rutin dalam melakukan kunjungan ANC di era new normal, dikarenakan ibu hamil takut di covidkan, ibu hamil mendapatkan informasi yang salah mengenai kondisi pandemi ini, ibu hamil tidak tahu jika pemeriksaan secara rutin di era new normal amat sangat diperlukan karena untuk memantau kondisi ibu dan janin, sehingga jika terdapat keadaan abnormal dapat segera ditangani. Informasi Kesehatan

berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang antenatal care dan pemenuhan gizi selama masa hamil (Corneles & Losu, 2015). ANC di dalamnya ada pelayanan promotive dan poreventif dalam upaya menjaga Kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin . saat ini pelayanan ANC ini selalu ditingkatkan kualitas pelayanannya. Pemerintah sudah mencanagnkan adanya ANC terpadu yang di dalamnya sudah terintergrasi dari lintas program dalam satu kegiatan ANC dalam diagnostic , deteksi dini dan mengatasi permasalahan dengan melibatkan lintas program sesuai dnegan kompetensi dan kewenangan masing-masing.

Rangkaian pemeriksaan dan pemantauan ibu hamil ini harapannya adalah ibu dapat mempersiapkan proses persalinannya dengan baik dan ibu dan anak dapat lahir dengan baik ibu dan bayinya lahir selamat dengan indicator Kesehatan yang paling tinggi (Febriati et al., 2022). Kehamilan merupak suatu hal yang penuh resiko baik mengancam Kesehatan dan nyawa ibu.

Oleh karena itu kunjungan rutin sangat diperlukan agar dapat terpantau dan benar dalam menjalani kehamilannya dan Kesehatan ibu dasn janin dapat tercapai.

Dalam hal ini kunjungan setidaknya dilaksanakan 4 kali yati 1 kali di trimester pertama, 1 kali di trimester ke 2 dan 2 kali di trimester ke 4 (Febriati et al., 2022).

V. CONCLUSION

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Sebagian besar Ibu hamil menerapkan prtokol kesehatan dengan benar.

2. Seluruh Ibu hamil kebutuhan nutrisinya terpenuhi

3. Hampir seluruh Ibu hamil tidak di imunisasi TT dengan lengkap

4. Sebagian besar Ibu hamil tidak melakukan kunjungan

Penelitian ini dapat di jadikan informasi dalam memberikan pelayanna dan upaya promotive kepada masyarakat. Sekaligus di gunakan sebagai informasi untuk pengambil kebijakan.

REFERENCES

- AASP.Chandradewi. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9, No.1,(1), 1391–1402.
- Corneles, S., & Losu, F. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 51–55.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- i, B., & Sewon, P. (2015).. 7, 102–116.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. *Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri*, 4(April),

- 1–11.
- Hudoyo, K. S. (2018). Menjaga Kesehatan Ibu dan Anak. *WartaKESMAS*, 48.
- Negeri, T. K. K. D. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–6.
- Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *The SMERU Research Institute*, 5, 1–8.
- Setyo, M., & Paramita, A. (2015). *POLA KEJADIAN dan determinan BAYI DENGAN Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) DI INDONESIA tahun 2013 (Pattern of Occurrence and Determinants of Baby. 2013*, 1–10.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Wati, N. M. N., Lestari, N. K. Y., Jayanti, D. M. A. D., & Sudarma, N. (2020). Optimalisasi Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) pada Masyarakat dalam Rangka Mencegah Penularan Virus COVID-19. *Jurnalempathy.Com*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i1.1>

BIOGRAPHY

Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes. Riwayat pendidikan D3 Kebidanan Kemenkes Surabaya, D4 kebidanan STIKes Ngudi Waluyo Ungaran Semarang dan S2 kesehatan masyarakat konsentrasi Adminitrasi KEbijakan Kesehatan Minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak. Sejak 2006 sampai saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes ngudia Husada Madura. Email : sitirochimatullailiyah@yahoo.co.id

Maya Wiwit Fiastutik. Lulusan STIKes Ngudia Husada Madura tahun 2021.

Dwi Wahyuningtyas.,S.SiT.,M.PH. Penulis merupakan dosen pengajar di Prodi D3 Kebidanan, Prodi D4 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura (STIKes NHM), Riwayat pendidikan lulus Pendidikan D3 Kebidanan Poltekes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan Bangkalan pada tahun 2005, Lulus D4 Kebidanan STIKes Ngudi Waluyo Ungaran-Semarang Tahun 2007, dan lulus Pendidikan Pasca Sarjana Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Negri Surakarta tahun 2017.

Lelly Aprillia Vidayati.,S.SiT.,M.Kes. Penulis merupakan dosen pengajar di Prodi D3 Kebidanan, Prodi D4 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura (STIKes NHM), Riwayat pendidikan lulus Pendidikan D3 Kebidanan Poltekes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan Bangkalan pada tahun 2005, Lulus D4 Kebidanan STIKes Ngudi Waluyo Ungaran-Semarang Tahun 2007, dan lulus Pendidikan Pasca Sarjana Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro tahun 2015.

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.usu.ac.id

Internet Source

4%

2

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

3%

3

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

3%

4

Submitted to Universitas Islam Negeri Imam
Bonjol Padang

Student Paper

3%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14