

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENULARAN INFEKSI COVID-19 DI PUSKESMAS**

GRABAG 1

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun :

Inthan Amira Audhinia

17.0603.0038

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2021

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada Desember 2019, kasus Pneumonia pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS). Sejak Desember 2019 hingga Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus di Wuhan. Tiga sampel yang diteliti menunjukkan etiologi Coronavirus baru. Dua Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO (*World Health Organization*) mengumumkan nama baru pada Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Susilo et al., 2020). Berdasarkan paparan diatas menurut WHO (*World Health Organization*) dari 216 Negara yang terpapar covid-19 terkonfirmasi sebanyak 17.660.523 jiwa dengan korban meninggal sebanyak 680.894 pada Agustus 2020. Di Indonesia dari 34 Provinsi yang terpapar virus corona terkonfirmasi 470.648 jiwa, sebanyak 15.296 jiwa meninggal dan sembuh sebanyak 395.443 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, tanggal 10 November 2020 jam 12.00 WIB). Di Jawa Tengah total konfirmasi sebanyak 186.934 jiwa, di Kabupaten Magelang terkonfirmasi sebanyak 7.364 jiwa (Berita Magelang, tanggal 21 januari 2021 jam 20.10). COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.

Virus corona ditularkan antara hewan dan manusia, adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Penularan virus corona antar manusia yaitu dengan cairan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin (*droplet*), orang yang beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak berat dengan pasien termasuk yang merawat pasien COVID-19. Oleh karena itu, perlu dilakukannya upaya menjaga jarak yaitu 1-2 meter atau disebut dengan *social distancing* (Yanti et al., 2020). Penyebaran virus corona dari manusia satu

ke yang lainnya menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi penularan virus corona dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin-bersin. Selain itu, selama 3 jam telah diteliti bahwa SARS-COV-2 dapat *viable* pada aerosol yang dihasilkan melalui *nebulizer* (Susilo et al., 2020). Penularan terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Yanti et al., 2020).

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 yaitu gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, nyeri dada dan sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi demam, batuk, nyeri dada dan sesak nafas. Pada kasus diatas, COVID-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian (Putri, 2020). Perilaku pencegahan yang utama adalah membatasi mobilisasi orang yang berisiko hingga masa inkubasi. Pencegahan lain yaitu dengan meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan makanan sehat, mencuci tangan secara rutin, menggunakan masker bila berada di daerah berisiko atau padat, melakukan olah raga, tidak berkerumunan, istirahat yang cukup serta makan makanan yang bergizi, menjaga jarak dan bila sakit segera berobat ke Rumah Sakit rujukan untuk dievaluasi (Susilo et al., 2020).

Ibu hamil adalah salah satu kelompok masyarakat yang rawan mengalami masalah kesehatan. Selain itu, ibu hamil juga sangat sensitif dengan infeksi yang disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme yang dipicu karena adanya perubahan anatomi dan fisiologi pada tubuh ibu hamil. Secara fisiologi ibu hamil mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh, hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya penyesuaian pada tubuh ibu hamil terhadap bayi yang merupakan jaringan semi-alogenik (Mulyani et al., 2020). Situasi pandemi COVID-19 ini

meningkatkan kecemasan pada ibu hamil, bukan hanya mencemaskan keadaan janinnya tetapi juga mencemaskan apakah ibu dan janin akan sehat terbebas dari infeksi COVID-19. Hingga saat ini informasi tentang COVID-19 pada kehamilan masih terbatas yang dapat memberikan dampak negatif bagi Kesehatan ibu hamil dalam menjalani kehamilannya pada masa pandemi COVID-19 (Rizkia et al., 2020).

Selama masa pandemi terjadi perubahan yang signifikan pada pelayanan kesehatan terutama ibu hamil. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, Tahun 2020) kunjungan pemeriksaan kehamilan juga mengalami penurunan, bahkan hanya 19,2% posyandu yang masih aktif selama pandemic (Rizkia et al., 2020). Seharusnya ibu hamil memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang cara menjaga diri agar terhindar dari COVID-19. Dengan bekal pengetahuan yang adekuat harapannya ibu juga dapat memiliki sikap dan perilaku yang baik dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Sehingga berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam menjalani kehamilan di masa pandemi COVID-19 (Rajaratenam et al., (2020).

Kehamilan yang disertai dengan kecemasan akan menurunkan imun ibu sehingga ibu hamil akan semakin rentan terinfeksi COVID-19 (Siregar et al., (2020). Data yang tersedia untuk infeksi COVID-19 pada ibu hamil masih terbatas. Adanya perubahan pada tubuh dan sistem imunitas ibu hamil, mereka dapat mengalami dampak yang cukup parah karena beberapa penyakit infeksi saluran pernafasan. Sehingga penting bagi ibu hamil untuk melakukan langkah pencegahan demi melindungi diri dari COVID-19 dan melaporkan gejala yang mungkin timbul yaitu demam, batuk, kesulitan bernafas (Wahyuni et al., (2020).

Pada ibu hamil masih kurang kesadaran untuk selalu mematuhi protokol kesehatan. Masih sering berkumpul dengan tetangga tanpa memakai masker dan menjaga jarak. Ibu hamil juga harus melakukan langkah pencegahan untuk menghindari infeksi COVID-19 dengan cara rajin mencuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih yang mengalir, menghindari menyentuh mata, hidung dan

mulut, menjaga kebersihan menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan siku yang terlipat atau dengan tisu. Menjaga jarak dengan orang lain setidaknya 1-2 meter terutama dengan orang yang sedang batuk atau bersin. Di masa pandemi ini mengharuskan pentingnya memutuskan rantai transmisi dan melindungi populasi resiko penularan virus yang bisa dilakukan secara individu dengan selalu menjaga kebersihan diri secara mandiri atau kelompok dengan cara *social distancing*. *Social distancing* adalah praktik dengan cara memperlebar jarak antar orang sebagai upaya menurunkan peluang penularan penyakit (Anung Ahadi Pradana et al., 2020).

Bahwa salah satu faktor dari perilaku adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung dalam kehidupan. Setiap pengetahuan memiliki ciri-ciri yang spesifik mengenai apa, bagaimana, dan untuk siapa. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilaku, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya semakin baik (Khairuzzaman et al., 2016). Pengetahuan adalah salah satu faktor dalam pendidikan kesehatan untuk pencegahan penularan COVID-19, pada saat ini masih banyak masyarakat yang kurang pengetahuan karena rendah pendidikan. Pengetahuan yang baik, akan mendorong sikap yang positif (Usman et al., (2020). Perilaku pencegahan penularan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilaku, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya semakin baik (Rajaratenam et al., 2019).

Dari penelitian sebelumnya oleh (Hardianti, (2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 di Wilayah Kerja Pdamaran Kecamatan Perkaitan Kabupaten Rokan Hilir” menjelaskan bahwa penyakit jenis baru yang dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet). Ibu hamil merupakan orang yang paling beresiko tertular COVID-19 sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan penularan COVID-19. Di Puskesmas Pdamaran Kecamatan Pekaitan merupakan puskesmas yang memiliki kasus ibu hamil positif COVID-19. Hasil penelitian

menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 53 orang dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan penularan COVID-19 yaitu sebanyak 55 orang. Hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan p value 0,001. Diharapkan Puskesmas Pedamaran Kecamatan Pekaitan meningkatkan sosialisasi kepada ibu hamil tentang pencegahan penularan COVID-19, dan kepada bidan desa diharapkan untuk tetap membuat pertemuan dengan ibu hamil seperti pertemuan sehingga kondisi kesehatan ibu hamil tetap terpantau.

Dari hasil observasi peneliti bahwa di Puskesmas Grabag 1 banyak ibu hamil yang kurang paham tentang pengetahuan COVID-19. Hasil survey tentang perilaku pada ibu hamil juga masih kurang paham. Hal tersebut dikemukakan oleh Kepala Bidan Puskesmas Grabag 1. Oleh karena itu peneliti yakin untuk melakukan penelitian terhadap ibu hamil yang kurang pengetahuan tentang COVID-19 dilingkungan Puskesmas Grabag 1.

1.2 Rumusan Masalah

Ibu hamil merupakan kelompok rentan yang mudah mengalami masalah kesehatan diantaranya tertular COVID-19. Maka seharusnya ibu hamil melakukan perilaku pencegahan penularan agar tidak tertular COVID-19. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan. Sementara pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “bagaimana hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19.

1.1.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi pengetahuan responden
- c. Mengidentifikasi perilaku pencegahan COVID-19
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.3 Bagi Responden dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil agar mengetahui tentang pencegahan perilaku penularan infeksi COVID-19.

1.1.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19.

1.1.5 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai upaya dalam pengembangan dan tambahan ilmu, dapat memberikan atau meningkatkan pengetahuan pencegahan penularan infeksi COVID-19.

1.1.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian terkait tentang hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah masuk dalam ilmu keperawatan maternitas yang akan membahas tentang hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19. Penelitian ini akan dilakukan di Magelang.

1.6 Keaslian Peneleitian

Tabel 1.1 Keaslian Peneltisn

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	(Siregar et al., 2020b)	Pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan	Desain penelitian deskriptif untuk melihat gambaran tingkat pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan, pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> . Data yang diperoleh dari pengisian kuesioner.	Hasil yang didapat menunjukkan bahwa tingkat pemahaman terhadap suatu informasi, yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan seseorang dan ketepatan dalam bersikap dan berperilaku,	Variabel bebas dalam penelitian tersebut adalah pemahaman ibu hamil sedangkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil. Untuk variabel terikatnya pencegahan infeksi COVID-19 sedangkan penelitian saya perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19. Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif sedangkan desain penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> .
2.	(Yati Nurhayati, 2018)	Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19	Desain penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini yang diambil dengan teknik <i>simple random sampling</i> . Data yang diperoleh dari pengisian kuesioner.	Hasil yang didapat menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 53 orang dan memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan penularan COVID-19 yaitu sebanyak 55 orang. Hasil analisa bivariate	Variabel bebas dalam penelitian tersebut adalah mencegah penularan sedangkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil. Untuk variabel terikatnya virus corona sedangkan penelitian saya perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional. Penelitian sebelumnya menggunakan desain kuantitatif. Variabel bebas pada penelitian

			diketahui ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan <i>p value</i> 0,001.	sebelumnya adalah perilaku pencegahan COVID-19.	
3.	(Dewi et al., 2020)	Pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III terhadap pencegahan COVID-19	Desain penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i> . Data yang diperoleh dari pengisian kuesioner.	Hasil yang didapat menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan COVID-19 pada ibu hamil. Pada uji statistic menggunakan <i>chi square</i> di dapatkan <i>p-value</i> $0,219 > 0,05$.	Variabel bebas dalam penelitian tersebut adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil sedangkan dalam penelitian ini pengetahuan ibu hamil. Untuk variabel terikatnya pencegahan COVID-19 sedangkan penelitian saya perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19. Penelitian sebelumnya menggunakan <i>accidental sampling</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> .

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep COVID-19

2.1.1 Definisi COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Virus corona merupakan patogen yang menyerang manusia dan hewan (Susilo et al., 2020). Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, betacoronavirus OC43, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV).

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin-bersin. Cara kerja virus ini terdiri dari 3 fase yaitu replikasi virus, hiperaktivitas imun dan penghancuran paru. Pada manusia, SARS-CoV-2 terutama menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli. Masa inkubasi virus ini adalah 2-14 hari. Sebuah penelitian melaporkan masa inkubasi 24 hari tetapi WHO menyatakan hal tersebut kemungkinan terjadi paparan kedua. Li et al, mendapatkan rerata masa inkubasi 52 hari tetapi bisa berbeda pada tiap orang dan sebaiknya dilakukan pengawasan medis pada pasien yang terpapar patogen tersebut.

2.1.2 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

2.1.3 Penularan COVID-19

Penularan paling efektif virus Corona antar manusia adalah *droplet* atau cairan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin serta yang menempel di benda sekitar. Penularan antar manusia yang terjadi dengan masif membuat pembatasan jarak dan sosial harus dilakukan dengan ketat. Oleh karena itu, upaya preventif perlu dilakukan dengan menjaga jarak berkisar 1- 2 meter. Cairan yang mengandung virus Corona yang keluar melalui batuk atau bersin dapat menempel di bagian mulut atau hidung seseorang, kemudian terhirup saat mengambil napas dan masuk ke paru-paru. Berdasarkan data dari WHO, organ pernapasan menjadi sasaran utama infeksi virus Corona. Sebanyak 87,9 persen pasien mengalami gejala demam, batuk kering (67,7 persen), dan kelelahan (28,1 persen). Penyakit paling umum setelah terinfeksi adalah pneumonia (Yanti et al., 2020)

Kasus pertama penyakit COVID-19 terkait dengan paparan langsung yang terjadi dalam lingkungan Pasar Makanan Laut Huanan di Wuhan, penularan dari hewan ke manusia dianggap sebagai mekanisme utama. Namun kasus selanjutnya, tidak terkait dengan mekanisme paparan ini. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa virus juga dapat ditularkan dari manusia ke manusia, virus corona yang menyerang sistem pernafasan dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang, dan diare. Virus ini bisa menyerang siapa saja, seperti lansia (golongan usia lanjut), orang dewasa, anak-anak, bayi, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui. Orang yang memiliki gejala adalah sumber penyebaran COVID-19 yang paling sering.

Karena kemungkinan penularan sebelum gejala terjadi, dengan demikian individu yang tetap tanpa gejala dapat menularkan virus, isolasi adalah cara terbaik untuk menahan epidemi ini (Guo et al., 2020). Seperti halnya gangguan patogen pernapasan lainnya, termasuk flu dan rhinovirus.

Penularan virus corona diidentifikasi menjadi :

a. Penularan langsung

Penularan virus corona secara langsung melalui droplet atau percikan air liur. Ada sejumlah aktivitas yang dapat menimbulkan droplet tersebut, diantaranya : batuk, bersin, berbicara, meludah dan menyanyi.

b. Penularan tidak langsung

Penularan virus corona secara tidak langsung memerlukan suatu objek perantara baik itu objek mati maupun hidup yang membawa suatu agens dari sumber ke orang yang rentan. Sebagai contoh, droplet mengandung virus yang dikeluarkan oleh penderita bisa menempel di suatu benda, benda tersebut kemudian tersentuh oleh orang lain yang setelah itu giliran menyentuh mulut, hidung, atau mata sendiri sebelum mencuci tangan. Analisis data yang terkait dengan penyebaran *SARS-CoV-2* di Cina menunjukkan bahwa kontak erat antara individu diperlukan. Individu pra dan tanpa gejala dapat berkontribusi hingga 80 % dari transmisi COVID-19. Penyebarannya terbatas pada anggota keluarga, profesional kesehatan, dan kontak dekat lainnya dengan siapapun (6 kaki, 1,8 meter).

2.1.4 Pencegahan COVID-19

Pencegahan penyebaran COVID-19 menurut (Mulyani et al., 2020) dengan cara :

- a. Mencuci tangan secara rutin menggunakan sabun dan air, atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol.
- b. Menjaga jarak aman dengan orang yang batuk atau bersin.
- c. Memakai masker jika sedang bepergian.
- d. Jangan sentuh mata, hidung, atau mulut Anda.
- e. Saat batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung Anda dengan lengan atau tisu.
- f. Jangan keluar rumah jika merasa tidak enak badan.
- g. Jika demam, batuk, atau kesulitan bernapas, segera cari bantuan medis.

- h. Membersihkan dan mensterilkan permukaan benda yang sering digunakan.
- i. Segera berobat ke fasilitas kesehatan ketika mengalami gejala penyakit saluran napas.
- j. Mencuci baju setelah dipakai bepergian.

Upaya Pencegahan COVID-19 Oleh Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas :

- a. Cuci tangan anda dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik. Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia
- b. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum cuci tangan
- c. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- d. Saat anda sakit gunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah saat anda sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
- e. Tutupi mulut dan hidung anda saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tissue lakukan batuk sesuai etika batuk.
- f. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- g. Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan hand hygiene dan usaha pencegahan lainnya.
- h. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hand hygiene dan perilaku hidup sehat.

2.1.4 Penanganan Persalinan Pada COVID-19

Penanganan persalinan selama masa pandemi COVID-19 harus dilakukan di fasilitas kesehatan (faskes) seperti puskesmas, bidan, dan rumah sakit dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Pertolongan persalinan pasien dalam pengawasan (PDP) atau pasien terkonfirmasi COVID-19, prosesnya harus dilakukan dengan operasi sesar dengan berbagai syarat. Syarat pertama, dilakukan dikamar operasi yang memiliki tekanan negatif. Kedua, tim operasi menggunakan APD. Bila tidak terdapat fasilitas kamar pembedahan yang memenuhi isyarat, proses persalinan pada PDP atau pasien terkonfirmasi COVID-19 dapat dilakukan dengan alternatif. Salah satunya dengan proses operasi sesar dikamar bedah yang dimodifikasi seperti mematikan AC atau modifikasi lainnya yang memungkinkan. Persalinan normal dapat dilakukan dengan syarat khusus, yakni menggunakan *delivery chamber dantim* petugas kesehatan harus menggunakan APD (Artathi Eka Suryandari & Trisnawati, 2020).

2.2 Konsep Kehamilan

2.2.1 Definisi Kehamilan

Ibu hamil adalah salah satu kelompok masyarakat yang rawan mengalami masalah kesehatan. Selain itu, ibu hamil juga sangat sensitif dengan infeksi yang disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme yang dipicu karena adanya perubahan anatomi dan fisiologi pada tubuh ibu hamil. Secara fisiologi ibu hamil mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh, hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya penyesuaian pada tubuh ibu hamil terhadap bayi yang merupakan jaringan semi-alogenik (Mulyani et al., 2020).

2.2.2 Masa kehamilan

Masa kehamilan merupakan bagian dari periode *Window of Opportunity* atau juga disebut dengan masa emas untuk proses tumbuh kembang janin yang singkat. Pada periode ini merupakan masa-masa di mana kita bisa melakukan sesuatu upaya yang dapat meningkatkan proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menurut bidang ilmu gizi, periode *Window of Opportunity* merupakan masa

sebelum kelahiran sampai usia anak mencapai 2 tahun atau biasa disebut dengan 1000 hari pertama kehamilan (Narasiang et al., 2020). Pada kehamilan terjadi *downregulasi* dari proliferasi maupun aktivasi limfosit yang menjadikan ibu hamil menjadi kelompok yang rentan akan infeksi COVID-19 Rahman Nurdianto et al., (2020). Kondisi kehamilan menyebabkan penurunan kekebalan parsial karena perubahan fisiologi pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus. Oleh karena itu, pandemi COVID-19 sangat mungkin menyebabkan konsekuensi yang serius bagi ibu hamil (Anung Ahadi Pradana et al., 2020).

2.2.3 Proses Terjadinya Kehamilan

Dimulai dari pembuahan, di mana jutaan sel sperma akan bersaing menuju sel telur sambil mengeluarkan enzim yang dapat membuat salah satu sperma berhasil sampai tujuan, yaitu sel telur. Disaat pembuahan, akan terjadi perubahan kimiawi yang mencegah sperma lainnya memasuki sel telur (Dini et al., 2020). Di saat salah satu sperma berhasil masuk ke dalam sel telur, maka proses kehamilan selanjutnya adalah sperma masuk ke dalam inti sel yang membawa kode genetik, kemudian menyatu dengan kode genetik sel telur yang telah dibuahi. Selanjutnya, sperma melakukan penentuan jenis kelamin bayi oleh 46 kromosom yang menyusun karakteristik genetik. Sel telur yang telah dibuahi kemudian akan membelah menjadi 2 sel, dan selanjutnya berkembang menjadi 4 sel. Sel telur tersebut akan selalu berkembang. Ketika pembelahan sel telur terus terjadi, begitu juga dengan sel akan bergerak meninggalkan tuba falopi menuju rahim. di hari ketujuh ini, di mana setelah terjadinya proses pembuahan. Maka sel yang terbelah telah mencapai 30 dan kumpulan sel ini dinamakan dengan nama *morula*. Adapun *morula* yang telah mencapai lapisan rahim akan tertanam pada lapisan endometrium. Kelompok sel yang berkembang ini akan semakin matang dan menjadi blastokista, sekaligus akan menstimulasi terjadinya perubahan dalam tubuh calon ibu, termasuk berhentinya siklus menstruasi.

a. Trimester Pertama

Perhitungan tanggal kehamilan bisa dimulai dari hari pertama siklus menstruasi normal terakhir ibu. Sementara itu, pembuahan biasanya terjadi pada minggu kedua. Trimester Pertama berlangsung dari minggu pertama sampai minggu ke-13 masa kehamilan meskipun secara fisik perubahan pada ibu belum jelas terlihat, tetapi pastinya terjadi perubahan besar dalam tubuh ibu, seperti kadar hormon yang berubah secara signifikan. Rahim akan mulai mendukung pertumbuhan plasenta dan janin. Tubuh akan menambah suplai darah untuk membawa oksigen dan nutrisi ke janin yang sedang berkembang. Pada trimester pertama ini, janin akan mengembangkan semua organnya pada akhir bulan ketiga. Makanya, momen-momen ini sangat penting untuk mempertahankan pola makan sehat, termasuk menambahkan jumlah asam folat yang cukup untuk membantu mencegah cacat tabung saraf pada janin. Selama trimester pertama, risiko keguguran biasanya cukup tinggi. Oleh sebab itu, ibu harus menjaga kondisi dan vitalitas tubuh. Tanyakan kondisi kesehatan ibu hamil kepada dokter untuk penanganan kehamilan yang tepat (Kurniawan et al., 2020).

b. Trimester Kedua

Trimester Kedua (minggu 13-27) adalah periode paling nyaman bagi mayoritas ibu hamil. Sebagian besar gejala kehamilan awal akan menghilang. Perut akan mulai terlihat membesar karena rahim akan tumbuh dengan cepat pada masa-masa ini. Walaupun gejala mual perlahan hilang, tetapi ada beberapa keluhan umum yang akan dirasakan ibu, termasuk kram kaki, nyeri di ulu hati, selera makan tinggi, muncul varises, sakit punggung, dan terkadang hidung tersumbat. Trimester kedua adalah masa ketika ibu hamil dapat merasakan janin bergerak untuk pertama kalinya. Biasanya, pergerakan ini terjadi pada minggu ke-20 masa kehamilan. Pada momen ini, janin bahkan bisa mendengar dan mengenali suara ibu. Beberapa tes *screening* biasanya dilakukan pada trimester kedua. Pastikan untuk membicarakan riwayat medis pribadi dan keluarga kepada dokter untuk mengetahui masalah genetik yang dapat memberikan risiko pada janin. Trimester kedua juga menjadi momen

ketika bagian-bagian tubuh janin terbentuk seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan otak. Ibu juga bisa mengetahui jenis kelamin bayi di trimester kedua. Biasanya selama trimester kedua, dokter menguji diabetes gestasional yang umumnya dideteksi antara minggu ke-26 dan 28 masa kehamilan (Made et al., 2020).

c. Trimester Ketiga

Trimester Ketiga berlangsung dari minggu ke-28 kehamilan sampai masa kelahiran bayi. Pada trimester ketiga, janin sudah bisa membuka, menutup mata, dan menghisap jempolnya. Janin bisa menendang, merenggangkan badan, dan merespon cahaya. Memasuki bulan kedelapan, pertumbuhan otak akan berlangsung terus dan cepat. Ibu mungkin bisa mendapatkan bentuk siku atau tumit di perut. Di bulan ke 9 atau usia kehamilan 34-36 minggu paru-paru sudah matang dan siap bekerja sendiri. Untuk ibu sendiri akan ada pemeriksaan teratur seperti tes urine untuk mengetahui kadar protein di dalam tubuh, memeriksa tekanan darah, memantau detak jantung janin, dan persiapan-persiapan lain menuju proses persalinan. Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan proses embrio yang berkembang, yang berada di uterus kemudian menjadi aterm. Kehamilan merupakan suatu proses dimana sel telur (*ovum*) yang sudah matang dibuahi oleh sperma, kemudian menempel pada lapisan rahim, dan didalam rahim menjadi janin sehingga terjadi kehamilan. Kondisi tubuh yang dialami ibu selama kehamilan mengalmi perubahan pada organ tubuhnya yaitu adanya perubahan fisiologi, hal ini terjadi karena adanya perubahan hormonal dari dalam tubuh ibu. Adanya kadar hormon esterogen dan progesterone yang tidak seimbang di dalam tubuh membuat ibu dalam kondisi tidak nyaman, sehingga timbul keluhan yaitu muntah mual (Mandriwati, 18; Smith R et al., 2020).

2.2.4 Proses Perkembangan Kehamilan

Proses perkembangan janin dimulai dari tahap germinal. Tahap germinal dimulai saat pembuahan ketika sperma dan sel telur bersatu di salah satu dari dua saluran

tuba. Telur yang telah dibuahi disebut zigot. Hanya beberapa jam setelah pembuahan, zigot bersel tunggal mulai melakukan perjalanan menuruni tuba falopi menuju rahim. Pembelahan sel dimulai sekitar 24 hingga 36 jam setelah pembuahan. Melalui proses mitosis, zigot pertama-tama membelah menjadi dua sel, kemudian menjadi empat, delapan, enam belas, dan seterusnya. Namun, sejumlah besar zigot tidak berkembang ketika melewati bagian awal pembelahan sel ini, dan setengah dari semua zigot bertahan hidup kurang dari dua minggu. Setelah mencapai titik delapan sel, sel mulai berdiferensiasi dan mengambil ciri-ciri tertentu yang akan menentukan jenis sel yang nantinya akan berkembang. Saat sel berkembang biak, mereka juga akan terpisah menjadi dua massa yang berbeda, yaitu sel luar yang pada akhirnya akan menjadi plasenta, sedangkan sel dalam membentuk embrio. Pembelahan sel berlanjut dengan cepat selama sekitar satu minggu perjalanan dari tuba falopi ke dinding rahim. Sel-sel tersebut berkembang yang dikenal sebagai blastokista. Blastokista terdiri dari tiga lapisan, yang masing-masing berkembang menjadi struktur berbeda di alam tubuh (Made et al., 2020).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung dalam kehidupan. Setiap pengetahuan memiliki ciri-ciri yang spesifik mengenai apa, bagaimana, dan untuk siapa. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilaku, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya semakin baik (Khairuzzaman, 2020). Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Setiadi, 2018).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan tercakup dalam enam tingkatan menurut (Rajaratenam et al., 2019) yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah proses meningkatkan kembali (recall) akan sesuatu materi yang telah di pelajari. Tahu merupakan pengetahuan yang tingkatannya paling rendah dan alat ukur yang dipakai yaitu kata kerja seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat dan benar tentang suatu objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari,

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau suatu kondisi yang nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisi adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain yang dapat di nilai dan di ukur dengan penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasari pada suatu kriteria yang telah ditentukan atau menggunakan kriteri-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Astutik, 2013) yaitu :

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah di peroleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi saat masa lalu dan dapat di gunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan Okviana, (2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Rajaratenam et al., 2020) (Notoatmodjo, 2011).

Sedangkan menurut (Wawan, 2011) perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. (Notoatmodjo, 2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori SOR (Stimulus-Organisme-Respon). Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Respon respondent atau reflektif adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga eliciting stimuli. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang 11 akan tertawa apabila mendengar kabar gembira atau lucu, sedih jika mendengar musibah, kehilangan dan gagal serta minum jika terasa haus.
- b. Operan Respon Respon operant atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi

memperkuat respon. Misalnya, petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.

2.4.2 Jenis-jenis perilaku

Jenis perilaku individu menurut (Oktaviana, 2015). :

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif
3. Perilaku tampak dan tidak tampak
4. Perilaku sederhana dan kompleks
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.4.3 Bentuk-bentuk perilaku

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku Menurut Notoatmodjo (2011) dapat dibedakan menjadi dua :

1. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.4.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi Perilaku

Perilaku manusia menurut teori (Lawrence Green Notoatmodjo, 2011) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 yaitu :

1. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang

terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan (Heri, 2009).

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan yaitu puskesmas, rumah sakit, bidan desa, poliklinik, sumber informasi. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), perempuan yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

3. Faktor pendorong atau pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

2.4.5 Teori yang mempengaruhi Perilaku

a. Skinner oleh (Notoatmodjo, 2003)

Mengatakan bahwa dalam perumusan sebuah tingkah laku dapat dilakukan dengan berbagai respon dan juga reaksi yang bisa didapatkan dari adanya stimulus atau rangsangan dari luar. Untuk itu dalam perilaku yang satu ini melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon sehingga dalam teori skinner disebut dengan teori “S-O-R” atau stimulus organisme respon.

b. Ensiklopedia Amerika

Perilaku dapat diartikan sebagai suatu aksi organisme terhadap terhadap lingkungan, dalam hal ini juga berarti adanya sebuah perilaku baru yang akan terwujud bila ada sesuatu tanggapan atau rangsangan dengan demikian

maka suatu rangsangan tersebut juga dapat menghasilkan sebuah perilaku tertentu. Dalam hal ini dikemukakan oleh Roberts Y. Kwick (1972).

c. Perilaku menurut Petty Cocopio

Dalam hal ini merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat oleh manusia terhadap dirinya sendiri dan juga melalui obyek atau sebuah issue yang telah dilakukan.

d. Perilaku menurut Chief, Bogardus, Lapiere dan Gordon Allport

Dalam hal ini terdapat kelompok pemikiran dan juga sikap yang merupakan sebuah ancaman dari kesepian dalam melakukan reaksi pada suatu objek dengan cara – cara tertentu. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa adanya kesiapan yang dimaksudkan dalam hal ini merupakan kecenderungan yang potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya sebuah respon yang dilakukan.

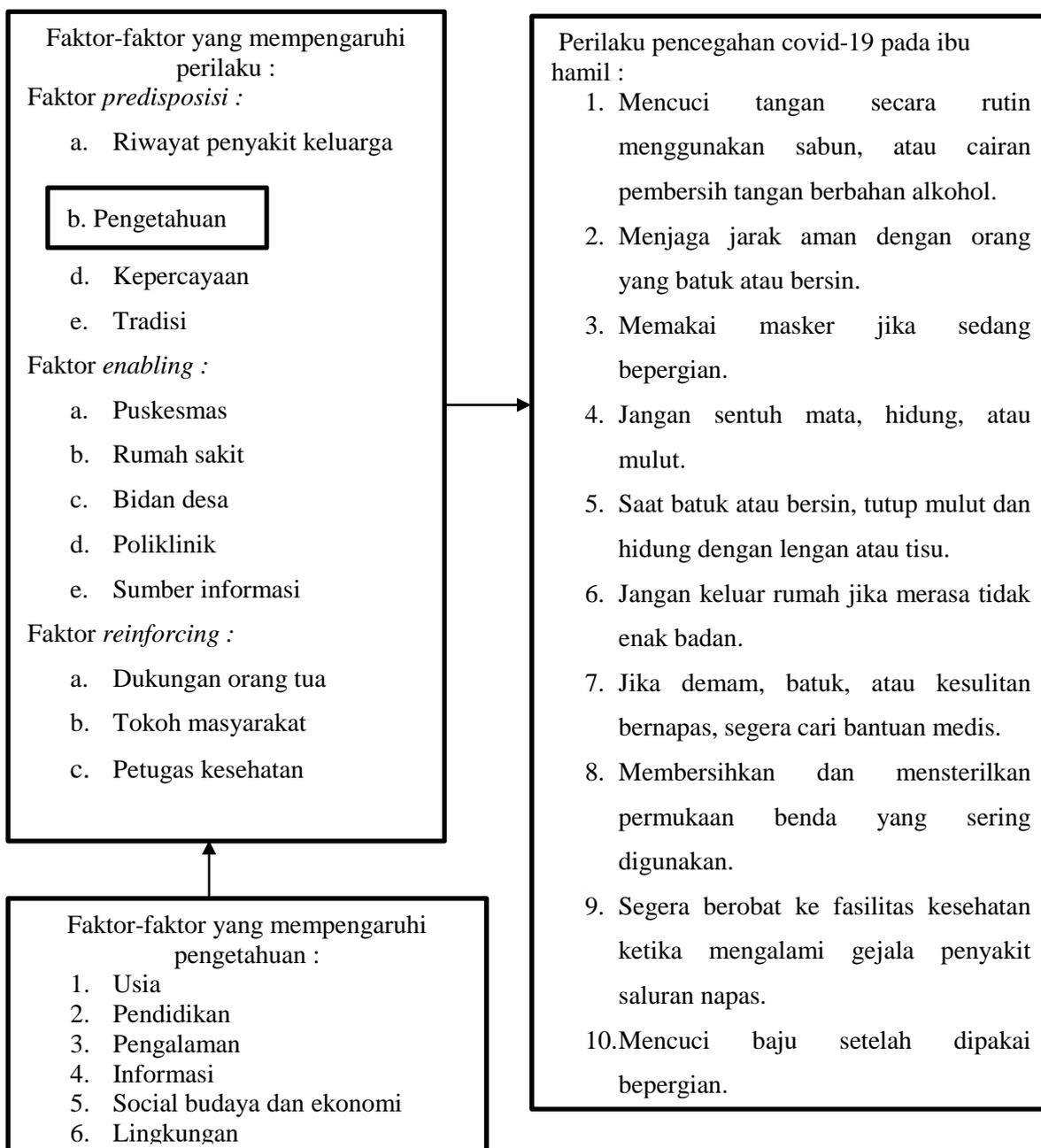
e. Perilaku menurut teori Fredrick Herzburg

Sama halnya dengan seperti teori yang telah diungkapkan oleh Maslow, Herzberg dimana di dalam studinya juga mengembangkan konsep – konsep motivasi yang mana merupakan penentu utama dari munculnya motivasi yaitu sebuah kondisi tempat kerja, upah kualitas pengawasan dan juga pengakuan, promosi dan juga peningkatan profesional.

f. Perilaku menurut Elton Mayo studi *hawthorne di western electric company*
1927-1932

Yakni merupakan munculnya dari sebuah perilaku dalam organisasi Mayo seseorang psikolog dari Harvard University dimana memandu penelitian tentang rancang ulang pekerjaan, perubahan, panjang hari kerja dan juga waktu kerja dalam seminggu. Pengalokasian waktu untuk istirahat kerja dan juga upah dari individu yang dibandingkan dengan sebuah upah kelompok.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Setiadi, 2018), (Lawrence Green, 1993), (Siregar et al., 2020b), (Wahyuni et al., 2020), (Tentang et al., 2020), (Usman et al., 2020)

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara yang kebenarannya akan diuji dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan dari sebuah penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2014). Penelitian ini akan menggunakan desain deskriptif korelasional yaitu untuk mendeskripsikan variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Menurut (Sastroasmoro & Ismail, 2014) pendekatan *cross sectional* merupakan pengambilan data dari variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yang digambarkan dalam kerangka konsep berikut ini.

3.2.1 Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi penyebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Sastroasmoro & Ismail, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil.

3.2.2 Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi dan menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sastroasmoro & Ismail, 2014). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19.



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Definisi Oprasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu fenomena. Penentuan definisi operasional berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No.	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan Ibu Hamil	Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian, penyebab, perilaku, cara pencegahan dan cara penularan infeksi COVID-19	Kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh responden	1. Baik jika nilainya 76-100. 2. Cukup jika nilainya 60-75. 3. Kurang jika nilainya ≤ 60 (Notoatmodjo, 2010).	Ordinal
2.	Perilaku Pencegahan Penularan Infeksi COVID-19	Perilaku ibu hamil agar terhindar dari penularan infeksi COVID-19 -Mencuci tangan secara rutin menggunakan sabun, atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol. -Menjaga jarak aman dengan orang yang batuk atau bersin. -Memakai masker jika sedang bepergian. -Jangan sentuh mata, hidung,	Kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh responden	1. Baik jika nilainya $\geq 76-100$. 2. Cukup jika nilainya 60-75. 3. Kurang jika nilainya ≤ 60 (Notoatmodjo, 2010).	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		atau mulut. -Saat batuk atau bersin, tutup mulut dan hidung dengan lengan atau tisu. -Jangan keluar rumah jika merasa tidak enak badan. -Jika demam, batuk, atau kesulitan bernapas, segera cari bantuan medis. -Membersihkan dan mensterilkan permukaan benda yang sering digunakan. -Segera berobat ke fasilitas kesehatan ketika mengalami gejala penyakit saluran napas. -Mencuci baju setelah dipakai bepergian			

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro & Ismail, 2014). Pada penelitian ini menggunakan kategori populasi terjangkau yaitu ibu hamil dan populasi target ibu hamil di Puskesmas Grabag 1. Populasi terjangkau (*accessible population*) yaitu populasi yang memenuhi kriteria dan dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi target

yaitu populasi yang merupakan sasaran akhir penerapan hasil penelitian. Adapun populasi target ini adalah sebanyak 396 ibu hamil.

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian (*subset*) dari populasi yang kemudian dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro & Ismail, 2014). Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu dengan cara menghitung terlebih dahulu jumlah subyek dalam populasi terjangkau yang akan dipilih subyeknya sebagai sampel penelitian. Setiap subyek diberikan nomor undian, dan dipilih sebagian dari mereka. Pada purposive sampling dihitung terlebih dahulu jumlah subyek dalam populasi (terjangkau) yang akan dipilih subyeknya sebagai sampel penelitian. Setiap subyek diberi nomor dan dipilih sebagian dari mereka dengan bantuan tabel angka random (Sastroasmoro & Ismail, 2014).

Besar pengambilan sampel ini menggunakan rumus *Single Proportion*

$$n = \frac{Z\alpha^2 P.Q}{d^2}$$

Keterangan :

- n = Besar sampel
- Z α = Standar deviasi normal untuk $\alpha = 1,96$ (ditetapkan)
- P = Proporsi kejadian 27,5% (0,275) (Sinuraya, 2014)
- Q = Proporsi selain kejadian yang diteliti (1-P)
- d = Deviasi yang diterima dari prediksi proporsi = 0,1 (ditetapkan)

Peneliti mengantisipasi responden terpilih yang drop out, maka dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah responden agar sampel tetap terpenuhi dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,275 \times (1-0,275)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,275 \times (0,275)}{0,01}$$

$$n = 76,591$$

$$n = 77 \text{ orang}$$

$$n^1 = \frac{n}{(1-F)}$$

Keterangan:

n: Besar sampel yang dihitung

F: Perkiraan proporsi drop out :

$$\begin{aligned} n^1 &= \frac{77}{(1-0,1)} \\ &= \frac{77}{0,9} \\ &= 85,55 \text{ orang} \\ &= 86 \text{ orang (dibulatkan)}. \end{aligned}$$

3.4.3 Kriteria Inklusi

- a. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian atau menjadi responden
- b. Ibu yang sedang hamil
- c. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis

3.4.4 Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil yang tidak mempunyai riwayat penyakit
- b. Ibu hamil tidak dengan penyakit komplikasi (buta dan tuli)

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Grabag 1, Kabupaten Magelang. Pemilihan Puskesmas Grabag 1 sebagai lokasi penelitian adalah karena di Puskesmas Grabag 1 tersebut salah satu ibu hamil terbanyak di Kabupaten Magelang.

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan mulai awal bulan September sampai dengan akhir bulan September 2021.

3.6 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner untuk pengukuran pengetahuan ibu hamil dalam perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19. Kuisisioner merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2010). Kuisisioner ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya (Dr. Rini Kundaryanti, SKM., M.Kes).

3.6.2 Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar dapat mengukur apa yang akan diukur (Firdaus & Zamzah, 2018). Dalam penelitian ini uji validitas digunakan untuk mengukur pengetahuan dan perilaku pada ibu hamil dalam pemahaman tentang COVID-19 dengan menggunakan kuisisioner.

3.6.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur yang digunakan, apakah hasilnya akan konsisten bila dilakukan pengukuran berulang dengan alat ukur tersebut (Firdaus & Zamzah, 2018). Pada penelitian ini sebanyak 86 ibu hamil, uji reliabilitas digunakan untuk mengukur pengetahuan dan perilaku.

3.7 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisisioner berdasarkan variabel yang diteliti kemudian diberikan kepada responden. Adapun jalannya penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu :

3.7.1 Tahap Pra Penelitian

- a. Tahap ini merupakan tahap pengajuan judul penelitian kepada pembimbing
- b. Konsultasi skripsi kepada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II

- c. Pengurusan surat ijin studi pendahuluan dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
- d. Pengajuan surat ijin pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam rangka memperoleh data tentang ibu hamil

3.7.2 Tahap Persiapan Penelitian

Setelah skripsi penelitian disetujui oleh dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II, peneliti mengajukan surat penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

- a. Peneliti menyerahkan surat permohonan ijin penelitian kepada Puskesmas sebagai surat pengantar untuk tindak lanjut penelitian.
- b. Setelah surat ijin penelitian disetujui oleh pihak Puskesmas, peneliti akan mendapat surat balasan.
- c. Setelah mendapat ijin dari pihak Puskesmas, peneliti akan memberitahu pihak terkait tentang instrumen yang akan digunakan.
- d. Melakukan uji etik ke komite etik penelitian kesehatan fikes unimma.

3.7.3 Tahap Penelitian

- a. Penelitian menggunakan teknik purposive dalam mengumpulkan sampel.
- b. Setelah mendapat responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, peneliti melakukan menjelaskan tujuan, manfaat, resiko penelitian terhadap calon responden. Setelah responden menyetujui maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.
- c. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, responden selanjutnya diberikan penjelasan mengenai cara mengisi kuesioner dan responden dianjurkan bertanya apabila ada pertanyaan ataupun pernyataan yang kurang jelas.
- d. Waktu pengisian kuesioner selama kurang lebih 15 menit untuk masing – masing responden.

- e. Responden diharapkan menjawab seluruh pertanyaan di dalam kuesioner. Setelah responden selesai, lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti.
- f. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya divalidasi, diolah dan dianalisa oleh peneliti.

3.8 Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tindakan memperoleh data dalam bentuk raw data atau data mentah kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Setiadi, 2007) . Tindakan pengolahan data sebagai berikut :

a. Editing

Editing adalah suatu tindakan mengecek daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden. Pengecekan ini dapat berupa pengecekan kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi dari responden.

b. Coding

Coding adalah pengklasifikasian jawaban – jawaban dari responden dalam suatu kategori tertentu.

c. Processing/Entry

Processing/Entry adalah proses memasukkan data ke dalam tabel aplikasi SPSS yang ada di computer.

d. Cleaning

Cleaning merupakan teknik penghapusan data – data yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Pembersihan data dilakukan setelah seluruhnya berhasil dimasukkan ke SPSS.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif dan inferensi. Pada saat menganalisis data penelitian menggunakan bantuan perangkat lunak penghitungan statistik pada komputer.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini ada 2, yaitu :

- a. Teknik Analisa Univariat adalah analisa yang menganalisis tiap variabel dan dari hasil penelitian. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data analisa menggunakan statistik deskriptif untuk disajikan dalam bentuk tabulasi, minimum, maksimum, dan mean dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010).
- b. Teknik Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolaborasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman, Korelasi Spearman merupakan alat uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dua variabel bila datanya berskala ordinal (*ranking*) (Dahlan, 2014).

3.9 Etika Penelitian

Seorang peneliti dalam melakukan penelitian harus menerapkan etika penelitian, dan nomor etik pada penelitian ini yaitu 194/KEPK.FIKES/II.3.AU/2021. Sebagai berikut, menurut (Hidayat, 2007) :

3.9.1 Persetujuan riset (*Informed consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. *Informed consent* berfungsi memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan peneliti. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh ibu hamil kemudian dikumpulkan ke peneliti.

3.9.2 Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukan penelitian. Responden ibu hamil yang sudah mengisi, datanya dirahasiakan, hanya penelitian dan responden tersebut yang tahu.

3.9.3 Anonim

Tindakan merahasiakan nama peserta terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Informasi yang telah didapatkan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, sehingga dalam penelitian ini menggunakan anonimity dan

menuliskannya pada kode data responden tanpa keterangan nama lengkap dan alamat.

3.9.4 Beneficience

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur peneliti guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden penelitian dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi. Manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan ibu hamil dengan perilaku pencegahan penularan infeksi COVID-19.

3.9.5 Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect of human dignity*)

Prinsip ini menghormati dan menghargai hak-hak sebagai responden. Responden berhak untuk menerima, menolak, ataupun mengundurkan diri. Selain itu responden berhak untuk bertanya jika ada penjelasan yang responden kurang mengerti dan mengetahui manfaat penelitian ini. Dalam penelitian ini ibu hamil banyak berpartisipasi dalam pengambilan data dan paham dengan pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan peneliti.

3.9.6 Prinsip keadilan (*Right to justify*)

Prinsip keadilan yaitu tidak membedakan reponden yang satu dengan responden yang lainnya. Pada penelitian ini semua populasi berhak untuk dijadikan sampel. Semua reponden mendapatkan kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi yang sama.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid – 19 Ibu Hamil di Puskesmas Grabag I, dapat disimpulkan sebagai berikut :

5.1.1 Berdasarkan kategori usia, mayoritas responden berusia 21 - 35 tahun.

Berdasarkan latar belakang pendidikan responden, responden memiliki latar belakang pendidikan paling banyak adalah lulusan SMA dengan jumlah mencapai 86 orang prosentase (57%). Responden juga memiliki latar belakang pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 73 dengan prosentase 84,9%.

5.1.2 Tingkat pengetahuan tentang Covid-19 pada 86 responden memiliki pengetahuan tentang Covid – 19 yang baik dimana sebanyak 61 responden dengan prosentase sebanyak 70,9% memiliki hasil *score* yang baik.

5.1.3 Perilaku ibu hamil di Puskesmas Grabag I terhadap pencegahan Covid-19 adalah sebanyak 55 responden memiliki perilaku pencegahan terhadap Covid-19 baik.

5.1.4 Terdapat hubungan pengetahuan Covid-19 dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada ibu hamil di Puskesmas Grabag I. Hal ini dapat dilihat dari olahan data di dapatkan hasil korelasi $r = 0,650$ dan $p\text{-value}$ ($r - \text{tabel}$) = $0,212$ ($p - \text{value} < 0,05$).

5.2 Saran

Dari penelitian ini dapat diungkapkan beberapa saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam penelitian ini. Saran tersebut yaitu :

5.2.1 Bagi mahasiswa agar mahasiswa lebih meningkatkan ilmu pengetahuan dan upaya pengembangan mengenai Covid-19 serta dapat mengimplementasikan perilaku pencegahan penularan infeksi Covid-19 di kehidupan sehari-hari.

- 5.2.2. Bagi instansi pendidikan diharapkan sebagai bahan informasi, pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat bekerja sama dengan pihak kesehatan dalam pemerataan informasi mengenai Covid-19 dengan cara memberikan edukasi mengenai pencegahan penularan Covid-19 untuk ibu-ibu yang sedang hamil.
- 5.2.3 Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya dengan populasi yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Angesti, E. P. (2020). *Hubungan antara tingkat kecemasan dan kesiapan persalinan ibu hamil trimester 3 di masa pandemic COVID-19*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Angesti, E. P. W. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi COVID - 19 Di Puskesmas Benowo dan Tenggilis*. Tenggilis.
- Aritonang Juneris, dkk. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal Solma Vol. 09, No. 2, pp. 261-269:2020*. Universitas Sari Mutiara Indonesia: Medan.
- Corneles, S., & Losu, F. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Dewi Rosmala, dkk. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pencegahan Covid-19. *Health Information : Jurnal Penelitian 12(2):131-41*. Universitas Nasional Jakarta: Jakarta.
- Harahap Reni Agustina, (2020) Pengaruh Faktor *Presdisposing, Enabeling Dan Reinforcing* Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. Universitas Islam Negri Sumatra Utara: Sumatra Utara.
- Hardianti Evi, dkk. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pedamaran Kecamatan Pekaitan Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai: Riau.
- Mulyani Endah, dkk. (2020). Penguatan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Selama Kehamilan. Universitas Muhammadiyah Gersik: Gersik.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* (R. Cipta, Ed.). Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan seni*.
- Nurhasanah, Maulida, D. A., & Erawati. (2021). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang covid-19 dengan perilaku pencegahan penularan covid-19. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 432–440.

- Nursalam. (2015). *MANAJEMEN KEPERAWATAN Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*.
- Padlilah Rahmi, dkk. (2020). Komplikasi SARS-COV, MERS, SARS-COV-2, Dalam Kehamilan: A Review. *Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 11 No.2 Juli 2020(55-60)*. Universitas Borneo Tarakan: Kalimantan.
- Parwanto MLE, (2020). Virus Corona(2021-nCoV) Penyebab CPVID-19. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*. Departemen Biologi, Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti, Indonesia: Jakarta.
- Pradana Anung Ahadi, dkk. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distansing Pada Wabah Covid-19 Terhadap Kelompok Rentan DI Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. STIKes Mitra Keluarga: Bekasi.
- Putri Ririn Noviyanti,(2020). Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), Juli 2020, 705-709*. Universitas Kader Bangsa: Palembang.
- Rahman Nurdianto, A., Fauzi Nurdianto, R., & Ayu Febiyanti, D. (2020). Studi Klinis Infeksi COVID-19 pada Kehamilan dengan Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM). *Online) Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma, 9(2), 229–244*.
- Rajaratenam, S. G., Martini, R. D., & Lipoeto, N. I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usia di Kelurahan Jati. *Jurnal Kesehatan Andalas, 3(2), 225–228*. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.96>
- Ramadhanti, D. (2016). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Manajemen Pelayanan Hospital Homecare Di RSUD AL-IHSAN Provinsi Jawa Barat*.
- Ratu Maria Magdalena Kurnia Deksiana, dkk. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang GiZi, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Personal Hygiene Dengan Pola Konsumsi Ibu Hamil Di Daerah Lokus Stunting Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal pangan Gizi Dan Kesehatan 9 (2):1070-80*. Universitas Nusa Cendana.
- Riskia Mira, dkk. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjalani Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Malang Volume 5, No 2, 2020, 80-86*. Universitas Syaiah Kuala Banda Aceh: Aceh.
- Rohmah Martina Kurnia & Arif Rahman Nurdianto, (2020) Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Pada Wanita Hamil Dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur.

Journal of Clinical Medicine. STIKES Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo: Sidoarjo.

Sagala Sri Handayani, dkk. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Covid-19; A Literature Review. *Jurnal Menara Medika*. STIKes Piala Sakti Pariaman: Sumatra.

Sari, L. N. I., & Budiono, I. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 124–132. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i1.45433>

Siregar Ronni Naudur, dkk. (2020). Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine vol. 6 No. 2*. Universitas Sari Mutiara Indonesia: Sumatra Utara.

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>

Tentang, H., Di, P. C.-, Amd, H., Tahun, K. E. B., Tentang, H., Di, P. C.-, & Keb, A. M. D. (2020). *UNIVERSITAS GUNADARMA HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP IBU*. 1–10.

Usman Sukesih, dkk. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. Universitas Muhammadiyah Kudus: Kudus.

Wahyuni, I., Hasanah, U., Yanti, N., & Putra, I. D. (2020). Pemberdayaan Ibu Pasca Bersalin , Keluarga , tentang PHBS , Perawatan Ibu dan Bayi serta Pencegahan Penularan COVID-19. *ABDIMAS-HIP Vol 1 No 2 Agustus 2020*, 1(2), 78–87.

Yati Nurhayati. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil,. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 6(1), 39.

Yunus Nur Rohim & Annissa Reski, (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-i*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta: Jakarta.