

Proposal Penelitian Dosen  
Oktober 2016

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL  
DALAM MENGIKUTI ASUHAN ANTENATAL (ANC) DI  
KABUPATEN GOWA, SULAWESI SELATAN TAHUN 2016**



OLEH:  
ANDI IRHAMNIA SAKINAH

DIBAWAKAN DALAM RANGKA PROGRAM PENELITIAN DOSEN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
2016

**PROPOSAL PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL DALAM**  
**MENGIKUTI ASUHAN ANTENATAL (ANC) DI KABUPATEN GOWA,**  
**SULAWESI SELATAN TAHUN 2016**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang Penelitian**

Saat ini Indonesia masih menghadapi masalah tingginya angka kematian bayi. Berdasarkan data angka kematian neonatal, bayi dan balita di Indonesia, sekitar 56 persen kematian bayi terjadi pada masa neonatal, penyebab kematian bayi ini akibat masalah pada neonatal seperti afiksi (sesak napas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah serta infeksi neonatus. Masalah lain yang bisa menjadi penyebab kematian pada bayi seperti pneumonia, diare serta masalah gizi buruk dan gizi kurang yang biasanya mulai terjadi sejak masa kehamilan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2014)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu ibu melahirkan dan masa nifas. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2014) Kabupaten Gowa menempati urutan tertinggi bersama dengan Bone dalam jumlah kematian ibu hamil di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2013. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2014)

Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin di kandungan, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan bayi dan anaknya. Oleh karena itu diperlukan pemeriksaan secara teratur pada masa kehamilan guna menghindari gangguan atau segala sesuatu yang membahayakan kesehatan ibu dan janin di kandungannya. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2014)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya berdasarkan pedoman pelayanan antenatal yang ada, dan diutamakan pada kegiatan promotif dan preventif. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil, yaitu gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan cakupan pelayanan K4 merupakan gambaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2014)

Data Riskesdas 2013 menunjukkan hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5 persen. Adapun untuk cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama adalah 81,6 persen dan frekuensi ANC 1-1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester3) sebesar 70,4 persen. Tenaga yang paling banyak memberikan pelayanan ANC adalah bidan (88%) dan tempat pelayanan ANC paling banyak diberikan di praktek bidan (52,5%). (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Dari data profil kesehatan Kabupaten Gowa tahun 2014, tampak bahwa cakupan pelayanan K4 selalu lebih rendah daripada cakupan pelayanan K1. Hal ini menunjukkan bahwa dimungkinkan ada suatu faktor pemengaruh yang berperan terhadap motivasi ibu hamil datang mengikuti asuhan antenatal di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini yang menjadikan alasan perlunya dilakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengikuti asuhan antenatal di Indonesia, khususnya di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan.

### **Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu “Apakah terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam

mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016?”.

## **Tujuan Penelitian**

### *Tujuan Umum*

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

### *Tujuan Khusus*

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui distribusi kelompok umur ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi usia kehamilan ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
3. Mengetahui distribusi paritas ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi pengetahuan ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
5. Mengetahui distribusi tingkat pendidikan ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
6. Mengetahui distribusi status pekerjaan ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
7. Mengetahui distribusi tingkat pendapatan ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
8. Mengetahui distribusi sikap ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
9. Mengetahui distribusi dukungan dari keluarga ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
10. Mengetahui distribusi dukungan dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
11. Mengetahui distribusi jarak tempat tinggal dengan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

12. Mengetahui distribusi ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) dengan sesuai di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.
13. Mengetahui korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dengan kunjungan asuhan antenatal (ANC) yang sesuai di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

### **Manfaat Penelitian**

#### *Manfaat Teoritis*

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

#### *Manfaat Praktis*

1. Sebagai referensi bagi petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan tentang asuhan antenatal (ANC) dan pencegahan kematian ibu hamil.
2. Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi masyarakat tentang gambaran faktor sosial ekonomi dalam mempengaruhi kunjungan pelayanan ibu hamil.
3. Sebagai bahan acuan dan sumber informasi selanjutnya dalam menentukan arah kebijakan kesehatan masa yang akan datang.
4. Sebagai pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan dan menjadi sarana pengembangan diri melalui penelitian ini.

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **Asuhan Antenatal**

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. (Adriaansz, 2010)

Ada 6 alasan penting untuk mendapatkan asuhan antenatal, yaitu: (Adriaansz, 2010)

1. Membangun rasa saling percaya antara klien dan petugas kesehatan.
2. Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.
3. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya.

4. Mengidentifikasi dan menata laksana kehamilan risiko tinggi.
5. Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan dan merawat bayi.
6. Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

#### *Jadwal Kunjungan Asuhan Antenatal*

Bila kehamilan risiko tinggi perhatian dan jadwal kunjungan harus lebih ketat. Namun, bila kehamilan normal jadwal asuhan cukup 4 kali. Dalam Bahasa program kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini diberi kode angka K yang merupakan singkatan dari kunjungan. Pemeriksaan antenatal yang lengkap adalah K1, K2, K3, dan K4. Hal ini berarti, minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan selama kehamilan 28-36 minggu, dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan di atas 36 minggu. (Adriaansz, 2010)

Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan. (Adriaansz, 2010)

Pelayanan antenatal dinilai berkualitas apabila pelayanan antenatal tersebut telah memenuhi standar yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu 10 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LiLa), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus), tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara/ konseling). (Marniyanti, et al., 2016)

#### *Pemeriksaan Rutin dan Penelusuran Penyulit selama Kehamilan*

Dalam pemeriksaan rutin, dilakukan pula pencatatan data klien dan keluarganya serta pemeriksaan fisik dan obstetrik yang mencakup hal berikut ini. (Adriaansz, 2010)

1. Identifikasi dan Riwayat Kesehatan
  - a. Data Umum Pribadi
  - b. Keluhan Saat Ini
  - c. Riwayat Haid
  - d. Riwayat Kehamilan dan Persalinan
  - e. Riwayat Kehamilan Saat Ini
  - f. Riwayat Penyakit dalam Keluarga
  - g. Riwayat Penyakit Ibu
  - h. Riwayat Penyakit yang Memerlukan Tindakan Pembedahan
  - i. Riwayat KB
  - j. Riwayat Imunisasi
  - k. Riwayat Menyusui
2. Pemeriksaan
  - a. Keadaan Umum
  - b. Pemeriksaan Abdomen
3. Laboratorium
  - a. Pemeriksaan Darah, Urin, dan Tinja
  - b. USG Obstetrik

*Pelayanan Pemeriksaan 10 T (Kementerian Kesehatan RI, 2016)*

1. Pengukuran tinggi badan cukup satu kali. Bila tinggi badan < 145cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Penimbangan berat badan setiap kali periksa. Sejak bulan ke-4 pertambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan
2. Pengukuran tekanan darah. Tekanan darah normal 120/80mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.
3. Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Bila < 23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu hamil KEK) dan beresiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
4. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU). Pengukuran tinggi rahim berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

5. Penentuan presentasi janin (letak janin) dan penghitungan DJJ (denyut jantung janin). Apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/ menit menunjukkan ada tanda GAWAT JANIN, SEGERA RUJUK!
6. Penentuan status imunisasi Tetanus Toxoid (TT). Oleh petugas untuk selanjutnya bilamana diperlukan mendapatkan suntikan tetanus toksoid sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi.
7. Pemberian tablet Fe. Ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.
8. Tes laboratorium.
  - a. Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan.
  - b. Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia).
  - c. Tes pemeriksaan urine (air kencing).
  - d. Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.
9. Konseling atau penjelasan (temu wicara). Tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, Keluarga Berencana dan imunisasi pada bayi. Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.
10. Tata laksana atau mendapatkan pengobatan. Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil.

### **Keikutsertaan dalam Asuhan Antenatal**

Peran serta ibu dalam hal ini ibu-ibu hamil di dalam memanfaatkan pelayanan antenatal dipengaruhi oleh perilaku individu dalam penggunaan pelayanan kesehatan. Adanya pengetahuan tentang manfaat pelayanan antenatal

selama kehamilan akan menyebabkan sikap yang positif. Selanjutnya sikap positif akan mempengaruhi niat untuk ikut serta dalam pemeriksaan kehamilan. Kegiatan yang sudah dilakukan inilah disebut perilaku. (Ajzen & Fishbein, 1980)

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu sebagai berikut. (Notoatmodjo, 2003)

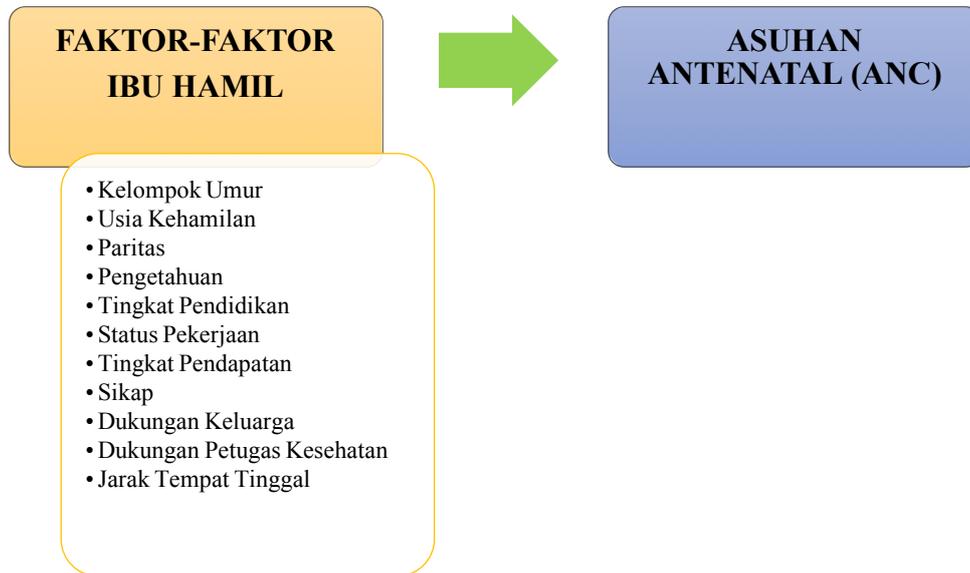
1. Faktor Predisposisi: Mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, moral sosial, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu (masyarakat)
2. Faktor Pendukung: Mencakup keterjangkauan fasilitas dan jarak ke pelayanan ANC
3. Faktor Pendorong: Mencakup perilaku masyarakat dan partisipasi masyarakat

## KERANGKA KERJA PENELITIAN

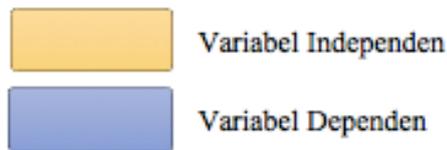
### Kerangka Teori



## Kerangka Konsep



Keterangan: V



## Variabel Penelitian

1. Variabel Independen : Faktor-faktor ibu hamil
2. Variabel Dependen : Kunjungan asuhan antenatal (ANC)

## Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala
<b>A</b>	<b>Variabel Independen</b>				
1	Kelompok Umur	Usia ibu saat mulai hamil	Kuisisioner	a. < 20 tahun b. 20-35 tahun c. > 35 tahun	Ordinal
2	Usia Kehamilan	Usia kehamilan ibu dihitung dari HPHT	Kuisisioner	a. Trimester I b. Trimester II c. Trimester III	Ordinal
3	Paritas	Banyaknya kelahiran hidup	Kuisisioner	a. Primipara b. Multipara c. Grandemultipara	Ordinal

		yang dimiliki oleh ibu hamil			
4	Pengetahuan	Kemampuan ibu hamil menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tertuang dalam kuisisioner mengenai ANC	Kuisisioner	a. Rendah b. Sedang c. Tinggi	Ordinal
5	Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh ibu hamil	Kuisisioner	a. Tidak/ belum pernah sekolah b. Tidak/ belum tamat SD c. SD/MI/Setara d. SMP/MTS/Sederajat e. SMA/MA/Sederajat f. Akademi/Diploma g. Universitas	Ordinal
6	Status Pekerjaan	Aktivitas ibu hamil yang menghasilkan pendapatan harian/bulanan	Kuisisioner	a. Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga b. Petani/ Berkebun/ Peternak/ Penambak c. Pedagang d. Karyawan/ Wiraswasta e. PNS f. TNI/Polri	Ordinal
7	Tingkat Pendapatan	Jumlah pendapatan yang diterima oleh ibu hamil sesuai dengan status pekerjaannya	Kuisisioner	a. Di bawah UMP (< Rp2.250.000) b. Sesuai UMP ( $\geq$ Rp2.250.000)	Nominal
8	Sikap	Sikap adalah reaksi positif atau negatif yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Untuk pernyataan positif nilai 3 untuk pernyataan setuju,	Kuisisioner	a. Negatif b. Positif	Nominal

		nilai 2 untuk pernyataan ragu-ragu, nilai 1 untuk Pernyataan tidak Setuju. Untuk pernyataan negatif, nilai 1 untuk pernyataan setuju, nilai 2 untuk pernyataan ragu-ragu, nilai 3 untuk pernyataan tidak setuju.			
9	Dukungan Keluarga	Bentuk dukungan dari keluarga berupa dukungan emosional, penghargaan, materi, dan/atau informasi.	Kuisisioner	a. Tidak ada b. Kurang c. Penuh	Ordinal
10	Dukungan Petugas Kesehatan	Dukungan yang ditunjukkan petugas kesehatan (perawat, bidan, dokter) dalam memberikan pelayanan ANC	Kuisisioner	a. Kurang b. Baik	Ordinal
<b>B</b>	<b>Variabel Dependen</b>				
1	Kunjungan Asuhan Antenatal (ANC)	Kesesuaian frekuensi kunjungan ibu hamil untuk ANC selama masa kehamilan pada tiap trimester.	KMS	a. Sesuai standar (min. 1x pada trimester I, 1x pada trimester II, 2x pada trimester III) b. Tidak sesuai standar (tidak melakukan kunjungan ANC min. 1x pada trimester I, 1x pada trimester II, 2x pada trimester III)	Nominal

## **Hipotesis Penelitian**

### *Hipotesis Nol*

Tidak terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

### *Hipotesis Alternatif*

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian survey observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

### **Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian direncanakan dilakukan dari tanggal 31 Oktober s.d. 11 November 2016 di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

### **Populasi dan Sampel**

#### *Populasi*

#### Populasi Target

Semua ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

#### Populasi Terjangkau

Semua ibu hamil yang mengikuti asuhan antenatal (ANC) di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

#### *Sampel*

Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sampel. Dengan teknik pengambilan sampel adalah *cluster random sampling* dengan jumlah 100 sampel.

#### *Kriteria Sampel*

#### Kriteria Inklusi

1. Semua ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kabupaten Gowa pada tanggal 31 Oktober s.d. 11 November 2016.
2. Bersedia menjadi responden

### Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil yang tidak memiliki KMS atau tidak mengetahui/mengingat riwayat kunjungan ANC sebelumnya.
2. Ibu hamil yang diketahui menderita penyakit dalam kehamilan tertentu (Hipertensi dalam kehamilan, Diabetes Mellitus, Penyakit thyroid, dan Asma dalam Kehamilan).

### **Jenis Data dan Instrumen Penelitian**

#### *Jenis Data*

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari sampel serta data sekunder dari hasil data yang tertulis yaitu dengan melihat KMS ibu hamil.

#### *Instrumen Penelitian*

Alat pengumpulan data dan instrumen penelitian yang digunakan adalah alat tulis, kuisioner, dan tabel-tabel tertentu untuk mencatat data-data yang didapatkan dari tempat asuhan antenatal (ANC) di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan tahun 2016.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriaansz, G., 2010. Asuhan Antenatal. In: *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, pp. 278-287.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. [Online]  
Available at:  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>  
[Accessed 28 Sept 2016].
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Gowa Tahun 2014*. [Online]  
Available at:  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/7306\\_Sulsel\\_Kab\\_Gowa\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/7306_Sulsel_Kab_Gowa_2014.pdf)  
[Accessed 28 Sept 2016].
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014*. [Online]  
Available at: [http://dinkes.sulselprov.go.id/files\\_download/Data2014.pdf](http://dinkes.sulselprov.go.id/files_download/Data2014.pdf)  
[Accessed 28 Nov 2016].
- Marniyanti, L., Saleh, I. & Soebyakto, B. B., 2016. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(1), pp. 355-362.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA.

Ajzen, I. & Fishbein, M., 1980. *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour*. New Jersey(USA): Prentice-Hall.

Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

### RENCANA KEGIATAN/TIMELINE

NO	KEGIATAN	MINGGU KE-								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persiapan Penelitian									
	a Pembuatan Proposal	■								
	b Pengurusan Izin Penelitian		■							
	c Pembuatan Kuisisioner		■							
2	Pelaksanaan Penelitian									
	a Pengambilan Data			■	■	■	■	■		
	b Penginputan Data			■	■	■	■	■		
	c Analisa Data				■	■	■	■		
	d Penyajian data				■	■	■	■		
3	Pelaporan Penelitian									
	a Penyusunan Laporan						■	■	■	
	b Publikasi Ilmiah								■	■

### RENCANA ANGGARAN

NO	KOMPONEN BIAYA	SATUAN	HARGA SATUAN	JUMLAH	BIAYA
1	Persiapan Penelitian				
	a Pembuatan Proposal	eks	Rp5,000	4	Rp20,000
	b Pengurusan Surat Izin & Etika Penelitian	PKT	Rp600,000	1	Rp600,000
	c Survei Lapangan	PKT	Rp1,000,000	1	Rp1,000,000
	d Penggandaan Kuisisioner	eks	Rp10,000	100	Rp1,000,000
2	Pelaksanaan Penelitian				
	a Konsumsi Responden	org	Rp25,000	100	Rp2,500,000
	b Reward Responden	org	Rp17,500	100	Rp1,750,000
	c Honor Peneliti	org	Rp5,000,000	1	Rp5,000,000
	d Analisa Data	PKT	Rp750,000	1	Rp750,000
	e ATK	PKT	Rp800,000	1	Rp800,000
3	Pelaporan Penelitian				
	a Penyusunan Laporan	PKT	Rp750,000	1	Rp750,000
	b Publikasi Ilmiah	PKT	Rp750,000	1	Rp750,000
TOTAL					Rp14,920,000