

# LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Penelitian

**ANGGARAN PENELITIAN**

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost	Biaya
1.	Proposal Skripsi				
	a. Fotokopi dan jilid	1	Paket	Rp15.000,00	Rp15.000,00
2.	Perizinan penelitian				
	a. Studi Pendahuluan	1	Paket		Rp210.000,00
	b. Biaya perizinan	1	tempat		Rp60.000,00
	c. Biaya <i>Ethical Clearance</i>				Rp135.000,00
3.	Pelaksanaan penelitian				
	a. Transport ke lokasi	10	Liter	Rp15.000,00	Rp150.000,00
	b. Sovenir	80	buah	Rp5.000,00	Rp400.000,00
4.	Penyusunan Skripsi				
	a. fotokopi dan jilid	1	paket	Rp100.000,00	Rp300.000,00
	b. CD	1	buah	Rp5.000,00	Rp5.000,00
Jumlah					Rp1.275.000,00



### Lampiran 3. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

#### PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Arum Loka Cintya berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2022”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada ibu hamil dan Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2022.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara ibu hamil di Puskesmas Ngaglik I yang bersedia menjadi responden mengisi kuesioner yang disediakan peneliti.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam penelitian ini secara langsung tidak diperoleh.
5. Tidak ada resiko yang akan ditimbulkan pada penelitian ini, hanya membutuhkan kesediaan waktu saudara selama 45 menit dalam menjawab pertanyaan kuisisioner.
6. Kerahasiaan seluruh informasi yang diberikan akan dijaga dan tidak disebarluaskan, serta hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian
7. Partisipasi saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan, apabila saudara menyetujui, dimohon bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan. Namun apabila saudara tidak bersedia, diperkenankan mengundurkan diri tanpa konsekuensi apapun.

8. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi saya dengan nomor Whatsapp 08895813956.

Hormat saya,

Arum Loka Cintya

Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Ibu

Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta:

Nama: Arum Loka Cintya

NIM: P07124218050

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2022”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat kerugian bagi Ibu selaku sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya mohon kesediaan Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Apabila Ibu tidak menghendaki untuk menjadi responden, Ibu berhak menolak.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan partisipasi Ibu menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, .....2022

Peneliti

Arum Loka Cintya

Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telepon/HP :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Arum Loka Cintya yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2022”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta,.....2022

Responden

.....

Lampiran 6. Kepatuhan ANC

**KUESIONER KEPATUHAN ANC**

(Mohon diisi sesuai dengan yang ada dalam buku KIA ibu /buku pink)

1. Selama kehamilan ini, Ibu sudah periksa hamil berapa kali?
2. Tanggal berapa saja ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?

Trimester I: .....

Trimester II: .....

Trimester III : .....



Lampiran 7. Kuesioner Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dan Kepatuhan Kunjungan ANC

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL** Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Tanggal Lahir :
3. Tingkat pendidikan Terakhir :
4. Pekerjaan :
5. HPHT :
6. HPL :

A. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Di musim pandemic ini apakah anda sering cemas bila periksa ke tenaga kesehatan?				
2.	Apakah anda memiliki firasat buruk bila berkunjung ke fasilitas kesehatan di masa pandemi ini?				
3.	Saat pandemi ini apakah anda memiliki pemikiran buruk bila pergi ke fasilitas kesehatan?				
4.	Saat pandemi ini apakah anda merasa tegang bila diperiksa oleh tenaga kesehatan?				
5.	Saat pandemi ini apakah anda tidak bersemangat untuk datang kefasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan?				
6.	Disaat pendemi ini apakah anda sering susah tidur?				
7.	Di saat pandemi ini apakah anda mudah terkejut bila disapa seseorang?				
8.	Di saat pandemi ini apakah anda mudah menangis bila melihat sesuatu yang menyedihkan?				
9.	Di saat pandemi ini apakah anda selalu gemetar bila melakukan suatu pekerjaan?				

10.	Apakah anda mudah gelisah bila mendengar berita tentang covid-19 di televisi?				
11.	Di saat pandemi covid-19 apakah anda takut periksa ke fasilitas kesehatan karena ramai?				
12.	Di saat pandemi ini apakah anda sering terbangun saat tidur malam?				
13.	Apakah anda tidur tidak nyenyak karena sering mendengar berita tentang covid-19?				
14.	Di saat pandemi ini apakah anda sering terbangun saat tidur malam?				
15.	Di saat pandemi covid-19, apakah anda selalu sukar berkonsentrasi bila sedang melakukan sesuatu?				
16.	Di musim pandemi ini apakah anda mudah lupa akan sesuatu yang anda telah lakukan?				
17.	Di musim pandemi ini apakah anda merasa daya ingat anda melemah?				
18.	Dengan adanya pandemi covid-19 anda menjadi malas untuk periksa hamil?				
19.	Dengan adanya pandemi covid-19 anda menjadi bermalas- malasan?				
20.	Karena pandemi anda menjadi sedih bila tidak periksa hamil di fasilitas kesehatan?				
21.	Apakah anda sering merasa tiba-tiba takut akan kesehatan janin anda?				
22.	Apakah anda sering tiba-tiba nyeri otot saat sedang berada di pusat kesehatan?				
23.	Apakah anda sering merasa gemetar saat berkunjung ke tenaga kesehatan karena di tanyai?				
24.	Telinga anda sering berdebing saat melihat berita tentang covid-19				
25.	Tiba- tiba pandangan kabur saat anda membicarakan covid-19				
26.	Muka tiba- tiba menjadi pucat dan kemeraah saat anda datang ke fasilitas kesehatan				
27.	Anda merasa lemas bila mendengar berita tentang persebaran kasus covid-19				
28.	Apakah anda merasa detak jantung cepat saat akan memeriksakan kehamilan				
29.	Apakah anda merasa berdebar- debar bila akan ke fasilitas kesehatan				
30.	Apakah anda merasa nyeri dada saat menunggu panggilan untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan				
31.	Apakah anda merasa lemas dan mau pingsan saat menunggu panggilan untuk				

	memeriksa kehamilan di fasilitas kesehatan				
32.	Apakah anda merasa detak jantung berhenti bila mendengar kasus covid-19 bertambah				
33.	Apakah anda merasa seperti tercekik bila ada orang disamping anda yang tidak menggunakan masker saat periksa di fasilitas kesehatan				
34.	Di saat pandemi apakah anda merasa bernafas lebih cepat saat memakai masker				
35.	Disaat pandemi ini apakah anda merasa sesak nafas ketika menggunakan masker				
36.	Disaat pandemi ini apakah anda sulit menelan saat makan di luar rumah				
37.	Disaat pandemi ini apakah anda tiba-tiba merasa perut melilit saat sedang makan diluar rumah				
38.	Disaat pandemi ini apakah anda sering tiba-tiba sakit perut saat makan diluar rumah				
39.	Apakah anda sering merasa tiba-tiba mual bila mendengar berita covid-19?				
40.	Apakah anda sering tiba-tiba muntah bila mendengar berita covid-19?				
41.	Apakah anda sukar BAB bila melihat berita covid-19?				
42.	Saat pandemi ini apakah berat badan anda mengalami penurunan				
43.	Apakah anda merasa sering BAK bila sedang berada di fasilitas kesehatan?				
44.	Tidak dapat menahan BAK saat sedang berada di fasilitas kesehatan?				
45.	Merasa mulut kering saat menggunakan masker				
46.	Mudah berkeringat saat berada di fasilitas kesehatan				
47.	Kepala pusing saat berada di fasilitas kesehatan				
48.	Kepala terasa berat saat berada di fasilitas kesehatan				
49.	Kepala terasa sakit saat menunggu di fasilitas kesehatan				
50.	Gelisah saat memeriksa kehamilan di fasilitas kesehatan				
51.	Jari gemetar saat menunggu giliran untuk diperiksa di fasilitas kesehatan				
52.	Muka tegang saat berbicara dengan orang asing di fasilitas kesehatan				





Lampiran 8. Hasil Analisa Univariat

**UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	30	35.7	35.7	35.7
	Tidak berisiko	54	64.3	64.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	35	41.7	41.7	41.7
	Tinggi	49	58.3	58.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	35	41.7	41.7	41.7
	Tidak Bekerja	49	58.3	58.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**KECEMASAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas	57	67.9	67.9	67.9
	Tidak Cemas	27	32.1	32.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**KEPATUHAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak patuh	42	50.0	50.0	50.0
	Patuh	42	50.0	50.0	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Lampiran 9. Hasil Analisa Bivariat

**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR * KEPATUHAN	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%
PENDIDIKAN * KEPATUHAN	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%
PEKERJAAN * KEPATUHAN	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%
KECEMASAN * KEPATUHAN	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

1. Hubungan Umur dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

**Crosstab**

		KEPATUHAN			
		Tidak patuh	Patuh	Total	
UMUR	berisiko	Count	22	8	30
		% within UMUR	73.3%	26.7%	100.0%
	Tidak berisiko	Count	20	34	54
		% within UMUR	37.0%	63.0%	100.0%
Total		Count	42	42	84
		% within UMUR	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.163 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.763	1	.003		
Likelihood Ratio	10.465	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.042	1	.002		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for UMUR (berisiko / Tidak berisiko)	4.675	1.755	12.453
For cohort KEPATUHAN = Tidak patuh	1.980	1.315	2.981
For cohort KEPATUHAN = Patuh	.424	.226	.793
N of Valid Cases	84		

## 2. Hubungan Tingkat pendidikan dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

**Crosstab**

		KEPATUHAN		Total	
		Tidak patuh	Patuh		
PENDIDIKAN	Rendah	Count	22	13	35
		% within PENDIDIKAN	62.9%	37.1%	100.0%
	Tinggi	Count	20	29	49
		% within PENDIDIKAN	40.8%	59.2%	100.0%
Total		Count	42	42	84
		% within PENDIDIKAN	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.967 <sup>a</sup>	1	.048		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.135	1	.077		
Likelihood Ratio	4.003	1	.045		
Fisher's Exact Test				.076	.038
Linear-by-Linear Association	3.920	1	.048		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENDIDIKAN (Rendah / Tinggi)	2.454	1.006	5.984
For cohort KEPATUHAN = Tidak patuh	1.540	1.009	2.350
For cohort KEPATUHAN = Patuh	.628	.385	1.024
N of Valid Cases	84		



### 3. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

**Crosstab**

		KEPATUHAN			
		Tidak patuh	Patuh	Total	
PEKERJAAN	Bekerja	Count	23	12	35
		% within PEKERJAAN	65.7%	34.3%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	19	30	49
		% within PEKERJAAN	38.8%	61.2%	100.0%
Total		Count	42	42	84
		% within PEKERJAAN	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.927 <sup>a</sup>	1	.015		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.898	1	.027		
Likelihood Ratio	6.007	1	.014		
Fisher's Exact Test				.026	.013
Linear-by-Linear Association	5.856	1	.016		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PEKERJAAN (Bekerja / Tidak Bekerja)	3.026	1.225	7.474
For cohort KEPATUHAN = Tidak patuh	1.695	1.107	2.594
For cohort KEPATUHAN = Patuh	.560	.336	.932
N of Valid Cases	84		

#### 4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

└

##### Crosstab

			KEPATUHAN		Total
			Tidak patuh	Patuh	
KECEMASAN	Cemas	Count	34	23	57
		% within KECEMASAN	59.6%	40.4%	100.0%
	Tidak Cemas	Count	8	19	27
		% within KECEMASAN	29.6%	70.4%	100.0%
Total		Count	42	42	84
		% within KECEMASAN	50.0%	50.0%	100.0%

##### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.604 <sup>a</sup>	1	.010		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.458	1	.019		
Likelihood Ratio	6.751	1	.009		
Fisher's Exact Test				.019	.009
Linear-by-Linear Association	6.528	1	.011		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.50.

b. Computed only for a 2x2 table

##### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KECEMASAN (Cemas / Tidak Cemas)	3.511	1.316	9.364
For cohort KEPATUHAN = Tidak patuh	2.013	1.084	3.740
For cohort KEPATUHAN = Patuh	.573	.385	.855
N of Valid Cases	84		

## Lampiran 10. Surat Izin Studi Pendahuluan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

JL. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman D.I. Yogyakarta Telp./fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e.mail : [poltekkes.depkes.yogya@gmail.com](mailto:poltekkes.depkes.yogya@gmail.com)



Nomor : PP.07.01/4.3/ 1519 /2021  
Lamp. : -  
Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

29 Juli 2021

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman  
Di –

**SLEMAN**

Dengan Hormat,


Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Arum Loka Cintya  
NIM : P07124218050  
Mahasiswa : Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk mendapatkan informasi data di : Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I  
Tentang Data : Kunjungan ibu hamil K1 dan K4 pada bulan januari -  
juli 2021

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
NIP. 197606202002122001

Lampiran 11. Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Rorojonggrang No. 8 Beran Tridadi Sleman, Yogyakarta 55511  
Telepon (0274) 888409, Faksimile (0274) 888409  
Website : [www.slemankab.go.id](http://www.slemankab.go.id) E-mail : [dinkes@slemankab.go.id](mailto:dinkes@slemankab.go.id)

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 087/4112

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 32 Tahun 2017 Tentang Izin Penelitian, Izin Praktik Kerja Lapangan, dan Izin Kuliah Kerja Nyata.

Menunjuk :


**MENERANGKAN :**

Bahwa :

Nama : Arum Loka Cintya  
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : 3308056610090003  
Program/Tingkat : STR Kebidanan /A  
Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Tarubumi No. 3, Banyuwaten, Gamping, Sleman  
Alamat Rumah : Kranggan Lor, Sedimoro, Stumbung, Magelang  
No. Telp / HP : 08895813956

Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra-Survey / Uji-Validitas / PKL dengan judul ..Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Nagaglik I

Lokasi : Puskesmas Nagaglik I  
Waktu : 9 Juni 2022



CS Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian Puskesmas Ngaglik I

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)

30 Mei 2022


Nomor : PP.07.01/4.3/1065 /2022  
Lamp. : Satu berkas  
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Ngaglik I  
Di  
SLEMAN

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama : Arum Loka Cintya  
NIM : P07124218050  
Mahasiswa : Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Ngaglik I  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Antenatal Care di Puskesmas Ngaglik I

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
NIP. 197606202002122001

**Jurusan Gigi**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-560962

**Jurusan Kebidanan**  
Jl. Mangkokusudan III/304 Mantriheron Yogyakarta  
Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Keperawatan**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
Jl. Ngadinegaran M1 III/62, Yogyakarta 55143  
Telp./ Fax : 0274-374200

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
Jl. Kijis Mogo No.56 Yogyakarta 55249  
Telp./ Fax : 0274-514306

## Lampiran 13. Surat Keterangan Layak Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



### **KETERANGAN LAYAK ETIK** *DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*

No. e-KEPK/POLKESYO/0538/VI/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Arum Loka Cintya  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

#### **"Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Juni 2022 sampai dengan tanggal 30 Juni 2023.

*This declaration of ethics applies during the period June 30, 2022 until June 30, 2023.*

June 30, 2022

Professor and Chairperson,

Ketua KEPK,

  
Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.

Lampiran 14. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT NGAGLIK I

ꦑꦸꦭꦏꦏꦏꦸꦤ꧀ꦱꦼꦭꦩꦤ꧀ꦠꦤ꧀ꦏꦼꦱꦺꦴꦲꦠꦤ꧀ꦥꦸꦱꦠꦏꦼꦱꦺꦴꦲꦠꦤ꧀ꦩꦱꦶꦫꦫꦏꦤ꧀ꦒꦒꦭꦶꦏꦶꦩ

Gondangan, Sardonoarjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta 55581  
Telepon (0274) 888958  
Website: pkmgaglik1.slemankab.go.id, E-mail: puskemasngaglik1@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 007/635

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

- a. nama : dr. Kumala Sari
- b. jabatan : Plt. Kepala Puskesmas

dengan ini menerangkan bahwa:

- a. nama : Arum Loka Cintya
- b. NIM : P07124218050
- c. program studi : Sarjana Terapan Kebidanan
- d. institusi pendidikan : Politeknik kesehatan Kemenkes Yogyakarta
- e. alamat instansi : Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

nama tersebut di atas telah melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Antenatal Care di Puskesmas Ngaglik I" di Puskesmas Ngaglik I pada tanggal 13 – 24 Juni 2022.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Sleman, 28 Juni 2022

Plt. Kepala UPT Puskesmas Ngaglik I



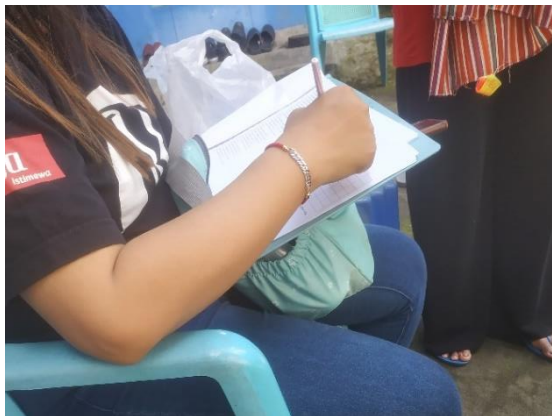
Lampiran 15. Dokumentasi

Gambar 15.1 Gambar Pengambilan data saat dipuskesmas





Gambar 15.2 Pengambilan Data Saat di Posyandu



Gambar 15.3 Kuesioner Kepatuhan Kunjungan ANC dan Tingkat Kecemasan

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dewi Isnaini  
Alamat : Minomartani  
No. Telepon/HP : 085 643 404 441

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Arum Loka Cintya yang berjudul "Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2022". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, 14 June 2022

Responden



DEWI ISNAINI

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DAN KEPATUHAN ANC**

**A. Identitas Responden**

1. Nama Responden : Dewi Isuaini
2. Tanggal Lahir : 25 Jan 1993
3. Pendidikan Terakhir : S1
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. HPHT :
6. HPL : 4 Sept 2021

**B. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Di musim pandemic ini apakah anda sering cemas bila periksa ke tenaga kesehatan?		✓		
2.	Apakah anda memiliki firasat buruk bila berkunjung ke fasilitas kesehatan di masa pandemi ini?		✓		
3.	Saat pandemi ini apakah anda memiliki pemikiran buruk bila pergi ke fasilitas kesehatan?		✓		
4.	Saat pandemi ini apakah anda merasa tegang bila diperiksa oleh tenaga kesehatan?		✓		
5.	Saat pandemi ini apakah anda tidak bersemangat untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan?	✓			
6.	Disaat pandemi ini apakah anda sering susah tidur?	✓			
7.	Di saat pandemi ini apakah anda mudah terkejut bila disapa seseorang?		✓		

8.	Di saat pandemi ini apakah anda mudah menangis bila melihat sesuatu yang menyedihkan?		✓		
9.	Di saat pandemi ini apakah anda selalu gemetar bila melakukan suatu pekerjaan?	✓			
10.	Apakah anda mudah gelisah bila mendengar berita tentang covid-19 di televisi?		✓		
11.	Di saat pandemi covid-19 apakah anda takut periksa ke fasilitas kesehatan karena ramai?			✓	
12.	Di saat pandemi ini apakah anda sering terbangun saat tidur malam?		✓		
13.	Apakah anda tidur tidak nyenyak karena sering mendengar berita tentang covid-19?	✓			
14.	Di saat pandemi ini apakah anda sering terbangun saat tidur malam?		✓		
15.	Di saat pandemi covid-19, apakah anda selalu sukar berkonsentrasi bila sedang melakukan sesuatu?	✓			
16.	Di musim pandemi ini apakah anda mudah lupa akan sesuatu yang anda telah lakukan?		✓		
17.	Di musim pandemi ini apakah anda merasa daya ingat anda melemah?		✓		
18.	Dengan adanya pandemi covid-19 anda menjadi malas untuk periksa hamil?	✓			
19.	Dengan adanya pandemi covid-19 anda menjadi bermalas-malasan?	✓			
20.	Karena pandemi anda menjadi sedih bila tidak periksa hamil di fasilitas kesehatan?	✓			
21.	Apakah anda sering merasa tiba-tiba takut akan kesehatan janin anda?			✓	
22.	Apakah anda sering tiba-tiba nyeri otot saat sedang berada di pusat kesehatan?	✓			
23.	Apakah anda sering merasa gemetar saat berkunjung ke tenaga kesehatan karena di tanya?	✓			
24.	Telinga anda sering berdering saat melihat berita tentang covid-19	✓			
25.	Tiba-tiba pandangan kabur saat anda membicarakan covid-19	✓			

CS Dipindai dengan CamScanner

26.	Muka tiba-tiba menjadi pucat dan kemerahan saat anda datang ke fasilitas kesehatan	✓			
27.	Anda merasa lemas bila mendengar berita tentang persebaran kasus covid-19	✓			
28.	Apakah anda merasa detak jantung cepat saat akan memeriksakan kehamilan	✓			
29.	Apakah anda merasa berdebar-debar bila akan ke fasilitas kesehatan	✓			
30.	Apakah anda merasa nyeri dada saat menunggu panggilan untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan	✓			
31.	Apakah anda merasa lemas dan mau pingsan saat menunggu panggilan untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan	✓			
32.	Apakah anda merasa detak jantung berhenti bila mendengar kasus covid-19 bertambah	✓			
33.	Apakah anda merasa seperti tercekik bila ada orang disamping anda yang tidak menggunakan masker saat periksa di fasilitas kesehatan	✓			
34.	Di saat pandemi apakah anda merasa bernaas lebih cepat saat memakai masker	✓			
35.	Disaat pandemi ini apakah anda merasa sesak nafas ketika menggunakan masker	✓			
36.	Disaat pandemi ini apakah anda sulit menelan saat makan di luar rumah	✓			
37.	Disaat pandemi ini apakah anda tiba-tiba merasa perut melilit saat sedang makan diluar rumah	✓			
38.	Disaat pandemi ini apakah anda sering tiba-tiba sakit perut saat makan diluar rumah	✓			
39.	Apakah anda sering merasa tiba-tiba mual bila mendengar berita covid-19?	✓			
40.	Apakah anda sering tiba-tiba muntah bila mendengar berita covid-19?	✓			
41.	Apakah anda sukar BAB bila melihat berita covid-19?	✓			

42.	Saat pandemi ini apakah berat badan anda mengalami penurunan		✓		
43.	Apakah anda merasa sering BAK bila sedang berada di fasilitas kesehatan?	✓			
44.	Tidak dapat menahan BAK saat sedang berada di fasilitas kesehatan?	✓			
45.	Merasa mulut kering saat menggunakan masker	✓			
46.	Mudah berkering saat berada di fasilitas kesehatan	✓			
47.	Kepala pusing saat berada di fasilitas kesehatan	✓			
48.	Kepala terasa berat saat berada di fasilitas kesehatan	✓			
49.	Kepala terasa sakit saat menunggu di fasilitas kesehatan	✓			
50.	Gelisah saat memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan	✓			
51.	Jari gemetar saat menunggu giliran untuk diperiksa di fasilitas kesehatan	✓			
52.	Muka tegang saat berbicara dengan orang asing di fasilitas kesehatan	✓			

**C. Kepatuhan Kunjungan ANC (Mohon diisi sesuai dengan yang ada dalam buku KIA ibu /buku pink)**

1. Selama kehamilan ini, Ibu sudah periksa hamil berapa kali? /2 x
2. Tanggal berapa saja ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?
  - Periksa ke-1: ..... TM1: 3 x
  - Periksa ke-2: ..... TM2: 3 x
  - Periksa ke-3: ..... TM3: 6 x
  - Periksa ke-4: .....
  - Periksa ke-5: .....
  - Periksa ke-6: .....

CS Dipindai dengan CamScanner

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Estu Sadarini  
Alamat : Ngabean Kulon RT 03/34 Sinduharjo  
No. Telepon/HP : 0895380115575

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Arum Loka Cintya yang berjudul "Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2022". Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, 21 Juni 2022

Responden

  
( ESTU S )

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DAN KEPATUHAN ANC**

**A. Identitas Responden**

1. Nama Responden : Estu Sadarini
2. Tanggal Lahir : 26 Juni 1997
3. Pendidikan Terakhir : SMA
4. Pekerjaan : -
5. HPHT : 12 Februari 2021
6. HPL : 16 November 2021

**B. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Di musim pandemic ini apakah anda sering cemas bila periksa ke tenaga kesehatan?		✓		
2.	Apakah anda memiliki firasat buruk bila berkunjung ke fasilitas kesehatan di masa pandemi ini?	✓			
3.	Saat pandemi ini apakah anda memiliki pemikiran buruk bila pergi ke fasilitas kesehatan?	✓			
4.	Saat pandemi ini apakah anda merasa tegang bila diperiksa oleh tenaga kesehatan?		✓		
5.	Saat pandemi ini apakah anda tidak bersemangat untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan?		✓		
6.	Di saat pandemi ini apakah anda sering susah tidur?				✓
7.	Di saat pandemi ini apakah anda mudah terkejut bila disapa seseorang?		✓		

8.	Di saat pandemi ini apakah anda mudah menangis bila melihat sesuatu yang menyedihkan?			✓	
9.	Di saat pandemi ini apakah anda selalu gemetar bila melakukan suatu pekerjaan?		✓		
10.	Apakah anda mudah gelisah bila mendengar berita tentang covid-19 di televisi?		✓		
11.	Di saat pandemi covid-19 apakah anda takut periksa ke fasilitas kesehatan karena ramai?			✓	
12.	Di saat pandemi ini apakah anda sering terbangun saat tidur malam?		✓		
13.	Apakah anda tidur tidak nyenyak karena sering mendengar berita tentang covid-19?		✓		
14.	Di saat pandemi ini apakah anda sering terbangun saat tidur malam?		✓		
15.	Di saat pandemi covid-19, apakah anda selalu sukar berkonsentrasi bila sedang melakukan sesuatu?		✓		
16.	Di musim pandemi ini apakah anda mudah lupa akan sesuatu yang anda telah lakukan?	✓			
17.	Di musim pandemi ini apakah anda merasa daya ingat anda melemah?	✓			
18.	Dengan adanya pandemi covid-19 anda menjadi malas untuk periksa hamil?		✓		
19.	Dengan adanya pandemi covid-19 anda menjadi bermalas-malasan?		✓		
20.	Karena pandemi anda menjadi sedih bila tidak periksa hamil di fasilitas kesehatan?		✓		
21.	Apakah anda sering merasa tiba-tiba takut akan kesehatan janin anda?		✓		
22.	Apakah anda sering tiba-tiba nyeri otot saat sedang berada di pusat kesehatan?				✓
23.	Apakah anda sering merasa gemetar saat berkunjung ke tenaga kesehatan karena di tanya?				✓
24.	Telinga anda sering berdenging saat melihat berita tentang covid-19		✓		
25.	Tiba-tiba pandangan kabur saat anda membicarakan covid-19				✓

CS Dipindai dengan CamScanner

26.	Muka tiba-tiba menjadi pucat dan kemerahan saat anda datang ke fasilitas kesehatan	✓			
27.	Anda merasa lemas bila mendengar berita tentang persebaran kasus covid-19		✓		
28.	Apakah anda merasa detak jantung cepat saat akan memeriksakan kehamilan		✓		
29.	Apakah anda merasa berdebar-debar bila akan ke fasilitas kesehatan		✓		
30.	Apakah anda merasa nyeri dada saat menunggu panggilan untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan		✓		
31.	Apakah anda merasa lemas dan mau pingsan saat menunggu panggilan untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan		✓		
32.	Apakah anda merasa detak jantung berhenti bila mendengar kasus covid-19 bertambah	✓			
33.	Apakah anda merasa seperti tercekik bila ada orang disamping anda yang tidak menggunakan masker saat periksa di fasilitas kesehatan		✓		
34.	Di saat pandemi apakah anda merasa bernafas lebih cepat saat memakai masker		✓		
35.	Di saat pandemi ini apakah anda merasa sesak nafas ketika menggunakan masker		✓		
36.	Di saat pandemi ini apakah anda sulit menelan saat makan di luar rumah		✓		
37.	Di saat pandemi ini apakah anda tiba-tiba merasa perut melilit saat sedang makan diluar rumah		✓		
38.	Di saat pandemi ini apakah anda sering tiba-tiba sakit perut saat makan diluar rumah		✓		
39.	Apakah anda sering merasa tiba-tiba malu bila mendengar berita covid-19?	✓			
40.	Apakah anda sering tiba-tiba muntah bila mendengar berita covid-19?	✓			
41.	Apakah anda sukar BAB bila melihat berita covid-19?	✓			

42.	Saat pandemi ini apakah berat badan anda mengalami penurunan	✓			
43.	Apakah anda merasa sering BAK bila sedang berada di fasilitas kesehatan?		✓		
44.	Tidak dapat menahan BAK saat sedang berada di fasilitas kesehatan?		✓		
45.	Merasa mulut kering saat menggunakan masker		✓		
46.	Mudah berkeringat saat berada di fasilitas kesehatan		✓		
47.	Kepala pusing saat berada di fasilitas kesehatan		✓		
48.	Kepala terasa berat saat berada di fasilitas kesehatan		✓		
49.	Kepala terasa sakit saat menunggu di fasilitas kesehatan		✓		
50.	Gelisah saat memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan		✓		
51.	Jari gemetar saat menunggu giliran untuk diperiksa di fasilitas kesehatan		✓		
52.	Muka tegang saat berbicara dengan orang asing di fasilitas kesehatan		✓		

**C. Kepatuhan Kunjungan ANC (Mohon diisi sesuai dengan yang ada dalam buku KIA ibu/buku pink)**

1. Selama kehamilan ini, Ibu sudah periksa hamil berapa kali? 2x
2. Tanggal berapa saja ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?

Periksa ke-1: ..... TM 1 : 1  
 Periksa ke-2: ..... TM 2 : 1  
 Periksa ke-3: ..... TM 3 : 0  
 Periksa ke-4: .....  
 Periksa ke-5: .....  
 Periksa ke-6: .....

CS Dipindai dengan CamScanner