



SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA
KOTA MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH :

**MARIA ANJELINA TUKU (C1914201270)
NOVIA ANASTASYA (C1914201251)**

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2020**



SKRIPSI

HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

MARIA ANJELINA TUKU (C1914201270)

NOVIA ANASTASYA (C1914201251)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2020**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Maria Anjelina Tuku (C1914201270)
2. Novia Anastasya (C1914201251)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 23 April 2021

Yang menyatakan,



Maria Anjelina Tuku



Novia Anastasya

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI
HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA
KOTA MAKASSAR

Diajukan Oleh:

MARIA ANJELINA TUKU (C1914201270)
NOVIA ANASTASYA (C1914201251)

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



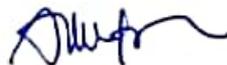
Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN
NIDN. 0917107402

Pembimbing II



Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep
NIDN. 0904078805

Wakil Ketua
Bidang Akademik



(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp.Kep.MB)
NIDN. 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA
KOTA MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

MARIA ANJELINA TUKU (C1914201270)

NOVIA ANASTASYA (C1914201251)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

Pembimbing I

Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN
NIDN. 0917107402

Pembimbing II

Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep
NIDN. 0904078805

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
23 April 2021 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(Yuliana Tola'ba, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIDN: 0931126345

Penguji II

(Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes)
NIDN:0925107502

Penguji III

(Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN)
NIDN: 0917107402

Makassar, 23 April 2021

Program Sarjana Keperawatan dan Ners
Kerjasama STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

Maria Anjelina Tuku (C1914201270)

Novia Anastasya (C1914201251)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggali informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-sebenarnya.

Makassar, April 2021

Yang menyatakan,



Maria Anjelina Tuku



Novia Anastasya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang berlimpah sehingga Penulis boleh menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar”** yang merupakan tugas akhir dan menjadi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan namun atas tuntunan, bimbingan dan rahmat Tuhan serta doa dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga penulis dapat melewati semua hal tersebut. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno,Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana Dan Prasarana sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan saran kepada penulis demi kesempurnaan dalam menyelesaikan skripsi di STIK Stella Maris Makassar
4. Elmiana Bongga Linggi,Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni Dan Inovasi.
5. Merry Sambo, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Dan Ners STIK Stella Maris Makasar
6. Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN selaku Ketua Senat Akademik sekaligus Pembimbing I yang selalu dengan penuh kesabaran dan kesetiaan membimbing dan mengarahkan penulis dalam

penyelesaian proposal penulis.

7. Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep selaku Pembimbing II yang dengan setia membimbing penulis dalam menyempurnakan proposal penulis.
8. Yuliana Tola'ba,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan saran kepada penulis demi kesempurnaan dalam menyelesaikan skripsi di STIK Stella Maris Makassar
9. Segenap Dosen Dan Staf Pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Puskesmas Jongaya yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian.
11. Orang tua dan keluarga besar yang selalu setia memberikan dukungan, motivasi dan kasih sayang serta doa selama penulis menjalani studi di Stik Stella Maris Makassar sampai dengan penyelesaian skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan dari penulis yang telah memberikan doa dan segala bentuk dukungannya.
13. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Makassar, April 2021

Penulis

**HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA
KOTA MAKASSAR**

**(Supervised by Sr. Anita Sampe dan Yunita Carolina Satti)
Maria Anjelina Tuku (C1914201270)
Novia Anastasya (C1914201251)**

ABSTRAK

Virus Corona adalah virus yang menyerang dan menginfeksi sistem pernapasan. Proses penyebaran virus ini sangat cepat ke berbagai negara salah satunya Indonesia. Untuk meminimalisir dan menekan angka penularan *Covid-19* ini pemerintah Indonesia telah menetapkan protokol kesehatan. Protokol ini berlaku untuk semua layanan rutin salah satunya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. *Covid-19* dan penerapan protokol kesehatan membawa banyak perubahan baru dan memberikan dampak bagi Ibu hamil. Dampak dari masalah ini salah satunya adalah gangguan kesehatan mental yakni kecemasan. Kecemasan tersebut timbul akibat tidak adekuatnya mendapatkan *antenatal care* dan kecemasan akan bahaya *Covid-19*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *crosssectional study*. Teknik sampling menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* sejumlah 59 responden. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner berskala likert. Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan analisis uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,038$ $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. Semakin seseorang mematuhi segala peraturan yang ditetapkan maka semakin tinggi rasa aman dan nyaman yang diperoleh dan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.

Kata kunci: kepatuhan, protokol kesehatan, Covid-19, kecemasan, Ibu hamil

Daftar pustaka: (2012-2021)

**COVID-19 HEALTH PROTOCOL COMPLIANCE RELATIONSHIP
WITH THE LEVEL OF ANXIETY OF PREGNANT WOMEN
IN JONGAYA HEALTH CENTER
MAKASSAR CITY**

**(Supervised by Sr. Anita Sampe and Yunita Carolina Satti)
Maria Anjelina Tuku (C1914201270)
Novia Anastasya (C1914201251)**

ABSTRACT

Corona virus is a virus that attacks and infects the respiratory system. The process of spreading this virus is very fast to various countries, one of which is Indonesia. To minimize and reduce the number of Covid-19 transmission, the Indonesian government has established health protocols. This protocol applies to all routine services, one of which is maternal and neonatal health services. Covid-19 and the implementation of health protocols bring many new changes and have an impact on pregnant women. The impact of this problem is one of them is a mental health disorder that is anxiety. The anxiety arises due to the lack of adequate antenatal care and anxiety about the dangers of Covid-19. The purpose of this study is to find out the relationship of Covid-19 health protocol compliance with the level of anxiety of pregnant women in Jongaya Health Center, Makassar City. The research design used is observational analytics with crosssectional study approach. Sampling techniques using non probability sampling with consecutive sampling approach of 59 respondents. Data collection using research instruments in the form of likert-scale questionnaires. Based on the results of data processing using chi square test analysis and obtained a value of $p = 0.038$ $\alpha = 0.05$ ($p < \alpha$) which means there is a relationship of Covid-19 health protocol with the level of anxiety of pregnant women in Jongaya Health Center, Makassar City. The more a person obeys all established rules, the higher the sense of security and comfort gained and the lower the level of anxiety experienced.

Keywords: compliance, health protocols, Covid-19, anxiety, Pregnant women

Bibliography: (2012-2021)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Penulis.....	5
2. Institusi	5
3. Bagi Responden	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kepatuhan Protokol Kesehatan <i>Covid-19</i>	6
1. Konsep Dasar Kepatuhan.....	6
2. Konsep umum Protokol Kesehatan	8
3. Protokol Kesehatan Bagi Ibu Hamil	10
B. Konsep Dasar Kecemasan	13
1. Pengertian Kecemasan	13
2. Etiologi Kecemasan	13
3. Gambaran Mengenai Gangguan Kecemasan	15
4. Gangguan Kecemasan	16
5. Tingkat Kecemasan	17
6. Pengukuran Kecemasan	19
C. Hubungan Kepatuhan Prokes <i>Covid-19</i> Dengan Kecemasan Ibu Hamil.....	20
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konseptual.....	23
B. Hipotesis	24
C. Definisi Operasional	24

BAB IV METODE PENELITIAN

A.	Jenis Penelitian	27
B.	Tempat Dan Waktu Penelitian	27
1.	Tempat	27
2.	Waktu Penelitian.....	27
C.	Populasi Dan Sampel.....	27
1.	Populasi.....	27
2.	Sampel	28
D.	Instrumen Penelitian	29
1.	Kuesioner Kepatuhan Protokol Kesehatan	29
2.	Kuesioner Kecemasan.....	29
E.	Etika Penelitian	30
1.	<i>Informed Consent</i>	30
2.	<i>Anonymity</i>	30
3.	<i>Confidentially</i>	30
F.	Pengumpulan Data	30
1.	Data Primer	31
2.	Data Sekunder.....	31
G.	Pengelolaan Dan Penyajian Data	31
1.	<i>Editing</i>	31
2.	<i>Coding</i>	31
3.	<i>Processing</i>	31
4.	<i>Cleaning</i>	32
5.	<i>Tabulating</i>	32
H.	Analisa Data.....	32
1.	Analisa Univariat.....	32
2.	Analisa Bivariat.....	32

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A.	Hasil Penelitian	33
1.	Pengantar	33
2.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
3.	Karakteristik Responden.....	34
4.	Hasil Analisis Variabel	36
a.	Analisis Unvariat	36
b.	Analisis Bivariat.....	38
B.	Pembahasan.....	39
1.	Kepatuhan Protokol Kesehatan	39
2.	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.....	42
3.	Hubungan Protokol Kesehatan Dan Tingkat Kecemasan..	45

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A.	Kesimpulan	48
B.	Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Defenisi Operasional	25
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, usia Kehamilan, Pekerjaan, Pendidikan	36
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Protokol Kesehatan	39
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	39
Tabel 5.4	Analisis Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan <i>Covid-19</i> Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar	3

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Kerangka Konseptual	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Lembar Konsul
Lampiran 3	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar <i>Inform consent</i>
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 7	Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian STIK Stella Maris Makassar
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian Penanaman Modal Dan PTSP
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian Walikota Makassar
Lampiran 11	Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan
Lampiran 12	Surat Selesai Meneliti
Lampiran 13	Master Tabel
Lampiran 14	Tabel <i>Output SPSS</i>

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

\geq	: Lebih Besar Sama Dengan
\leq	: Lebih Kecil Sama Dengan
α	: Tingkat Kekeliruan
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
Anamnesis	: Pengambilan Data Pasien
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan Data
<i>Coding</i>	: Pemberian Kode Atau Simbol
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan Data
Fasyankes	: Fasilitas Layanan Kesehatan
<i>Gamma Aminobutyricacid</i>	: Neuro penghambat karena kerjanya menghalangi atau menghambat sinyal dan menurunkan aktivitas sistem saraf pusat
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<i>Immunocompromised</i>	: Kelainan Imun Pada Manusia
Integritas	: Suatu Konsistensi Dalam Tindakan
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Retardation</i>
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
Observasional analitik	: Hubungan Variabel Melalui Penguji Hipotesa
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih Sehat
PPIA	: Program Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak
Presipitasi	: Faktor Yang Bisa Di Ubah
<i>Processing</i>	: Proses Memasukan Data
RDT	: <i>Rapid Diagnostik Test</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SPSS	: <i>Statistical Package And Social Sciences</i>
<i>Tabulating</i>	: <i>Pengelompokan Data Dalam Tabel</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
Univariat	: Analisis yang dilakukan pada masing-masing variabel.
ZSAS	: <i>Zung Self Ranting Anxiety Scale</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus Corona adalah salah satu jenis virus yang menyerang dan menginfeksi sistem pernapasan yang dimulai dari tanda dan gejala ringan hingga berat. Penyakit karena infeksi virus ini dinamakan *Corona virus disease-2019 (Covid-19)*, dimana angka 19 menandakan bahwa tahun pertama virus ini ditemukan yaitu pada tahun 2019 di kota Wuhan, Tiongkok (Livana et al., 2020). Dampak yang ditimbulkan akibat infeksi virus ini bisa berujung pada kematian (Yuliana, 2020). Sejak 11 Maret 2020, *World Health Organization (WHO)* menetapkan penyakit ini menjadi wabah yang menular karena menyebar sangat cepat ke seluruh negara (Tantona, 2020).

Covid-19 Penyebarannya sangat cepat yang berpotensi terhadap kesehatan dan juga menyebabkan berbagai macam manifestasi klinis pada pasien (Vollono et al., 2020). Manifestasi ringan diantaranya demam, batuk, sakit tenggorokan, mialgia, dan malaise dengan rentang waktu selama 8 hari. Manifestasi klinis berat yang ditimbulkan antara lain seperti pneumonia disertai dengan sindrom gangguan pernapasan akut, gagal ginjal kronis, dan organ tubuh tidak berfungsi secara normal sehingga memerlukan perawatan segera dan intensif (Guan et al., 2020).

Sumber data yang diperoleh dari satgas *Covid-19* yang diakses pada tanggal 16 Oktober 2020 tercatat dari 215 negara yang terjangkit terdapat 36.754.395 kasus terkonfirmasi, dan 1.064.838 kasus meninggal (WHO, 2020). Sedangkan, data di negara Indonesia pada tanggal 11 Oktober 2020 diperoleh bahwa terdapat 333.449 kasus yang terkonfirmasi, terdapat 11.844 kasus kematian, dan 142.958 kasus yang sembuh (Kemenkes RI, 2020).

Pada situasi pandemi *Covid-19* ini pemerintah telah menetapkan

kebijakan yang tertuang dalam protokol kesehatan dengan sasaran pada semua layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2020). Tujuan dari protokol kesehatan ini sendiri adalah untuk mengurangi kontak dengan orang lain yang dapat menimbulkan penyebaran *Covid-19*. Namun, bagi Ibu hamil tetap disarankan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, jika tidak memungkinkan dapat melalui telekomunikasi. Ketika mencapai waktu persalinan, Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan untuk mendeteksi ada tidaknya virus corona ini. Tujuan pemeriksaan tersebut adalah untuk menghindari penularan dan komplikasi virus ke bayi, tenaga medis dan orang sekitar yang menolong proses persalinan. Ibu yang terkonfirmasi *Covid-19* harus dilakukan pemisahan untuk sementara waktu dari anaknya, dalam keadaan seperti ini proses menyusui dilakukan dengan perantara staf medis dimana ASI tetap dari ibunya (Tantona, 2020).

Protokol kesehatan telah menerapkan adanya *social distancing* dan *physical distancing* hal ini yang menimbulkan terjadinya peningkatan kecemasan Ibu hamil. Kecemasan yang ditimbulkan karena tidak adekuatnya mendapatkan *prenatal care*. Faktor lain penyebab timbulnya kecemasan pada Ibu hamil adalah karena terjadinya perubahan aktifitas fisik, kurangnya dukungan sosial dari orang sekitar dan merasa diisolasi (Lebel et al., 2020).

Adanya aturan atau strategi pemerintah tentang *social distancing*, *physical distancing* dan semakin seringnya media membahas tentang peningkatan angka kejadian *Covid-19*, menimbulkan perubahan perilaku ibu hamil, sehingga menyebabkan perasaan stres dan dapat berdampak pada kesehatan fisik dan kesehatan mental yang lebih dikenal dengan gangguan psikologi (Corbett et al., 2020).

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat rentan

mengalami gangguan kecemasan. Kecemasan selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya bayi lahir prematur, BBLR, terhambatnya perkembangan janin, dan juga menimbulkan bahaya pasca melahirkan. Komplikasi lain yang timbul adalah terjadinya Preeklampsia dan diabetes gestasional (Tantona, 2020). Selama masa kehamilan apabila seseorang mengalami kecemasan dalam jangka waktu yang panjang dan terjadi terus menerus dapat mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis janin (Pieter & Lumongga, 2013).

Hasil penelitian Lebel et al (2020) didapatkan 92,9% Ibu hamil melaporkan bahwa mereka mengalami kehilangan pekerjaan dan perubahan aktifitas fisik serta merasa diisolasi selama masa pandemi. Sedangkan 83,1% wanita mengalami kekhawatiran tentang tidak adekuatnya *prenatal care*.

Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar, selama masa pandemi ini tetap melayani pemeriksaan kehamilan dan kunjungan dari Ibu hamilpun terus berlangsung sesuai dengan jadwal yang ditetapkan puskesmas. Jadwal pemeriksaan kehamilan berlangsung pada hari Selasa bagi Ibu hamil yang pertama kali melakukan pemeriksaan dan hari Kamis bagi Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan lanjutan. Jumlah pengunjung di puskesmas ini sangat dibatasi setiap harinya dan setiap pengunjung tetap mematuhi protokol kesehatan. Adanya protokol ini menyebabkan Ibu hamil merasa cemas karena Ibu tidak terbiasa dan merasa sesak ketika menggunakan masker serta takut jika tidak adekuat mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan. Data awal yang didapatkan untuk meneliti masalah tersebut sebanyak 70 orang Ibu hamil yang terdiri dari Ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester pertama sebanyak 25 Ibu hamil, trimester kedua ada 32 Ibu dan trimester ketiga sebanyak 13 Ibu.

Berdasarkan uraian diatas dan fenomena yang diamati sehingga menarik minat peneliti untuk meneliti tentang “Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19* Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Covid-19 memberikan dampak yang besar kepada masyarakat. seluruh lapisan Dampak yang timbul berupa terjadinya peningkatan kecemasan pada masyarakat terlebih khusus pada kelompok Ibu hamil. Kecemasan yang terjadi karena merasa takut terhadap dampak dari infeksi virus ini dengan penyebarannya yang begitu cepat. Pemerintah telah membuat kebijakan untuk memutuskan rantai penyebaran virus ini yakni dengan menerapkan protokol kesehatan kepada seluruh layanan rutin salah satunya yaitu pelayanan kesehatan maternal. Adanya kebijakan ini menjadi tidak adekuatnya *antenatal care*, perubahan aktifitas fisik pada Ibu hamil, serta merasa diisolasi selama masa kehamilan. Hal ini yang menyebabkan terjadinya peningkatan kecemasan pada Ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut, diperoleh rumusan masalah yaitu: “Apakah ada hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan Ibu hamil terhadap protokol kesehatan *Covid-19*.

- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil terhadap dampak *Covid-19*.
- c. Menganalisis hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Menjadi persyaratan dalam menyelesaikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, serta dapat mengetahui ada tidaknya hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil selama masa pandemi.

2. Institusi

Penelitian ini dapat dipakai sebagai sumber informasi untuk proses pembelajaran demi meningkatnya ilmu pengetahuan dan wawasan terkait hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

3. Bagi Responden

Menambah pengetahuan masyarakat khususnya Ibu hamil tentang cara pencegahan *Covid-19* dan cara mengatasi kecemasan akibat *Covid-19*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19*

1. Konsep Umum Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Beberapa istilah yang yang biasa digunakan untuk mendefinisikan tentang kepatuhan meliputi: *compliance* dan *adherence*. *Compliance* adalah pengobatan secara pasif dimana seseorang mengikuti anjuran dari orang lain. *Adherence* adalah sejauh mana pelayanan kesehatan memberikan pengobatan kepada masyarakat. Dalam istilah kepatuhan *adherence* ini melaporkan tentang jumlah dan dosis obat yang dikonsumsi pasien dalam jangka waktu tertentu dan memastikan bahwa obat tersebut dikonsumsi dengan benar dan tepat. (Kurniati, 2018).

Kepatuhan adalah perilaku atau kebiasaan seseorang terhadap anjuran yang direkomendasikan seperti pengobatan secara teratur, pola makan yang teratur, dan menerapkan gaya hidup yang benar demi meningkatkan derajat kesehatan. Tingkat kepatuhan seseorang diawali dari tindakan yang mengindahkan dan menjalankan setiap aspek yang telah dianjurkan (Kurniati, 2018).

Kepatuhan mengacu pada perilaku individu yang menerima perintah dari seseorang serta menaati perintah tersebut. Seseorang dapat dikatakan patuh pada sebuah peraturan apabila orang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang berkaitan dengan sikap dan perilaku kepatuhan yaitu percaya, menerima dan melaksanakan

semua aturan (Insyirah & Ana, 2020).

Kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* merupakan perilaku Kesehatan yang positif dari masyarakat untuk memutuskan rantai penyebaran *Covid-19* (Wiranti et al., 2020).

Terdapat beberapa penyebab yang mempengaruhi kepatuhan seseorang sebagai berikut (Niven, 2002):

- 1) Menurut ilmu kependudukan meliputi faktor umur, jenis kelamin, ras, pendapatan atau penghasilan dan tingkat pengetahuan dan pendidikan.
 - 2) Faktor sakit dan penyakit berupa jenis penyakit yang diderita dan efek samping dari pengobatan.
 - 3) Faktor program penyembuhan seperti keberhasilan dalam menjalankan masa pemulihan dan efek samping pengobatan yang berbahaya.
 - 4) Faktor psikoterapi seperti kemampuan untuk memahami, menerima ataupun menolak setiap tindakan dari tenaga medis dan penyakit yang sedang diderita. Faktor tersebut biasanya dipengaruhi oleh keyakinan, budaya dan biaya hidup lainnya seperti biaya pengobatan.
- b. Faktor-Faktor Penyebab Ketidakpatuhan:
- 1) Kurang memahami instruksi yang diberikan yang menyebabkan seseorang tidak mematuhi peraturan dan instruksi yang diterapkan.
 - 2) Kurangnya kemampuan untuk bersosialisasi atau berinteraksi dengan orang lain. Hal tersebut disebabkan karena interaksi atau sosialisasi antara para tenaga medis dan pasien adalah sikap yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan dan kesembuhan pasien.

- 3) Faktor motivasi keluarga, karena motivasi keluarga merupakan salah satu landasan dalam menentukan derajat kesehatan serta penentu keberhasilan semua program pengobatan pasien.
- 4) Faktor lain yang menyebabkan ketidakpatuhan seseorang adalah sikap. Sikap dapat dikatakan sebagai pandangan seseorang terhadap suatu keadaan atau situasi tertentu (Wiranti et all, 2020).

c. Kategori Kepatuhan

Terdapat dua kategori kepatuhan Menurut Niven (2020), antara lain:

1) Patuh

Ketika tingkah laku seseorang dilaksanakan berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan.

2) Kurang Patuh

jika seseorang menunjukkan sikap acuh dan tidak mematuhi instruksi yang diberikan.

2. Konsep Umum Protokol Kesehatan

Penyebaran *Covid-19* telah memberikan gejala yang buruk terhadap seluruh dunia, termasuk Indonesia. Virus Corona merupakan jenis virus yang sangat baru, sehingga pada umumnya orang belum mengetahui dan belum mengerti cara penanggulangan virus tersebut. Dengan merebaknya *Covid-19* ke ratusan negara, maka pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Protokol tersebut akan dilaksanakan diseluruh Indonesia oleh masyarakat dibawah binaan Kementerian Kesehatan RI 2020 (Kemenkes, 2020). Rantai penularan virus corona harus segera dihentikan. Hal ini tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi masyarakat juga berperan aktif dalam

mencegah penyebaran virus ini. Salah satu caranya adalah dengan mematuhi protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum meliputi (Nurani et al, 2020):

a. Perlindungan Kesehatan Secara Individu

Covid-19 yang menginfeksi manusia masuk lewat cairan yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Untuk mencegah masuknya virus tersebut maka ada beberapa tindakan yang perlu dilakukan yaitu:

- 1) Menggunakan masker dan bila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis. Dianjurkan memakai masker dengan menutupi area hidung dan mulut hingga dagu, ketika akan keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang status kesehatannya belum diketahui dengan pasti yang mungkin terinfeksi *Covid-19*.
- 2) Mencuci tangan dengan tepat dan benar yakni mencuci tangan pakai sabun dibawah air mengalir atau menggunakan cairan antiseptic. Mencuci tangan sebaiknya mengikuti prosedur mencuci tangan yang benar yang terdiri dari 6 langkah mencuci tangan yang telah diterapkan WHO. Hindari menyentuh area mata, hidung dan mulut dengan tangan yang telah terkontaminasi.
- 3) Menghindari kerumunan dengan jarak sejauh 1 meter dengan orang disekitar agar terhindar dari droplet ketika berbicara, batuk, atau bersin. Selain itu membatasi jumlah orang dalam sebuah ruang atau tempat, mengatur serta menetapkan jadwal kunjungan dan lain sebagainya.

- 4) Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk meningkatkan imunitas seperti menjaga kebersihan diri dan lingkungan, makan makanan yang bergizi dan seimbang, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari serta istirahat yang secukupnya.
3. Protokol Kesehatan Bagi Ibu Hamil (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).
 - a. Ibu hamil yang pertama kali melakukan pemeriksaan kesehatan perlu diperiksa adanya kemungkinan penyakit menular dari Ibu ke anak (seperti HIV, Sifilis dan Hepatitis). Sehingga disarankan diperiksa oleh dokter di pusat layanan kesehatan dan Ibu hamil tidak mengantri. Apabila Ibu hamil sudah terlanjur mengunjungi puskesmas tetap dilakukan *Antenatal Care*, kemudian Ibu hamil dirujuk untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter.
 - b. Ibu hamil yang memiliki riwayat Tuberculosis perlu dilakukan pemeriksaan ulang.
 - c. Ibu hamil yang berasal dari daerah yang telah terjangkit malaria, pemeriksaan RDT perlu dilakukan dan difasilitasi dengan kelambu berinsektisida.
 - d. Jika ditemukan adanya komplikasi atau bahaya kehamilan perlu dilakukan rujukan untuk pemeriksaan dan pengobatan dan terapi lebih lanjut.
 - e. Bagi Ibu dengan PDP atau terdiagnosa *Covid-19*, pemeriksaan rutin (USG) bisa ditunda sementara waktu sampai ada anjuran dan telah selesai masa karantina atau isolasi.
 - f. Ibu hamil diwajibkan membaca serta mempelajari segala hal yang tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak

yang menjadi panduan dalam keseharian termasuk mengetahui tanda bahaya kehamilan.

- g. Pengisian label P4K dipandu oleh tenaga kesehatan lewat telekomunikasi.
- h. Pemeriksaan kehamilan pada trimester kedua dapat ditunda atau dapat dikonsultasikan lewat media sosial klinis, kecuali ditemui adanya keluhan atau tanda bahaya.
- i. Selama pandemi berlangsung pelaksanaan kursus bersalin ditunda atau dapat diikuti secara online.
- j. Ibu hamil yang diketahui memiliki faktor resiko pada pemeriksaan pertama harus melakukan pemeriksaan pada trimester kedua. Apabila Ibu hamil tidak mengunjungi atau tidak datang melakukan pemeriksaan ke layanan kesehatan, maka tenaga kesehatan yang harus berkunjung ke rumah Ibu tersebut untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care*, dan jika ditemukan risiko kehamilan maka harus dirujuk untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan secara intensif, seperti pada Ibu hamil yang menderita serta tertular HIV, Sifilis dan Hepatitis-B.
- k. Memasuki usia kehamilan trimester ketiga perlu dilakukan pemeriksaan rutin sebanyak dua kali dan dilaksanakan 1 bulan sebelum tafsiran partus. Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk menyiapkan proses persalinan.
- l. Ibu hamil harus memeriksakan kondisinya sendiri dan pergerakan janinnya. Jika ditemukan kelainan atau tanda bahaya seperti yang tertera dalam buku KIA seperti mual dan muntah yang berlebihan, perdarahan hebat, pergerakan janin menurun, ketuban pecah dini, nyeri kepala, peningkatan tekanan darah, kontraksi berulang, dan kejang, Ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus

gestasional, preeklampsia berat, keterlambatan pertumbuhan janin, dan penyakit penyerta maka segera lakukan pemeriksaan di layanan kesehatan.

- m. Bidan atau dokter harus memastikan bisa merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu. Setelah usia kehamilan 28 minggu Ibu hamil diharapkan mampu memeriksa gerakan janin secara mandiri (setidaknya 10 gerakan setiap 2 jam).
- n. Ibu hamil disarankan tetap mengonsumsi obat tablet tambah darah. Namun, apabila terkonfirmasi *Covid-19* obat ini harus dihentikan karena dapat memperburuk keadaan.
- o. Pelayanan pemeriksaan kehamilan bagi mereka yang terdiagnosa *Covid-19* dilakukan 2 minggu setelah melewati masa karantina. Masa karantina dapat diakhiri ketika pasien dinyatakan sembuh. Kemudian, dianjurkan untuk pemeriksaan USG untuk mengetahui pertumbuhan janin. Walaupun tidak ditemukan adanya kelainan pada janin akibat *Covid-19*, namun telah diteliti bahwa sebagian kehamilan dengan *SARS* dapat menyebabkan *IUGR* dan solusio plasenta terutama pada kasus *MERS*, maka perlu dilakukan pemeriksaan *USG*.
- p. Membentuk tim siaga yang terdiri dari dokter spesialis, dokter obgyn, bidan dan dokter anestesi. Tim ini penting ketika Ibu hamil yang datang ke rumah sakit dengan keadaan yang buruk serta dicurigai atau terinfeksi *Covid-19*.
- q. Penyuluhan bagi Ibu hamil yang melakukan perjalanan sangat penting dan Ibu hamil dianjurkan tidak melakukan perjalanan ke luar negeri. Saat melakukan pemeriksaan

dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dari daerah yang terkonfirmasi *Covid-19*.

B. Konsep Dasar Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang melibatkan perasaan dan emosi yang tidak menyenangkan dalam diri seseorang, berupa sesuatu yang sulit dijelaskan disertai dengan perasaan yang sedih bahkan ketidakpastian tentang hal-hal yang belum diketahui secara jelas penyebabnya (Annisa & Ildil, 2016).

Kecemasan adalah suatu perasaan hati yang tidak menyenangkan, yang menimbulkan ketidaknyamanan biasanya ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang berlebihan (Nevid et al, 2018).

Kecemasan mengacu pada pemikiran tentang suatu hal yang belum jelas ditandai dengan khawatir, gugup, dan gelisah dimana perasaan tersebut dapat menyebabkan depresi (Kajdy et al, 2020).

Gangguan kecemasan merupakan gejala yang ditandai dengan rasa takut yang disertai dengan gejala fisik yang merupakan akibat dari kerja sistem saraf otonom yang berlebihan (Ramadhan et al, 2012).

2. Etiologi Kecemasan

Kecemasan disebabkan oleh berbagai faktor baik faktor patofisiologis maupun faktor situasional atau sosial. Penyebab kecemasan ini tidak menentu bahkan tidak dapat dimengerti oleh seseorang yang mengalaminya. Kecemasan dapat diamati secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku, kecemasan juga dapat diekspresikan secara tidak langsung

perubahan mekanisme coping. Adapun beberapa teori yang menjelaskan tentang penyebab kecemasan seseorang (Doenges, 2015). Teori tersebut antara lain sebagai berikut:

a. Teori Psikoanalisis

Dalam teori secara psikoanalisis mendefinisikan tentang kecemasan adalah salah satu jenis masalah secara emosional yang dipengaruhi oleh dua faktor kepribadian yaitu id dan superego. Kepribadian jenis Id biasanya diatur oleh motivasi *insting* dan naluri, sementara itu untuk kepribadian jenis superego menggambarkan hati nurani yang diakibatkan oleh tuntutan norma dan budaya. Ketika Id dan superego bertentangan maka ego akan menengahi elemen tersebut dan memberikan informasi bahwa akan ada bahaya.

b. Teori Hubungan Interpersonal

Dalam teori ini memaparkan bahwa kecemasan bersumber dari rasa takut akan pertentangan dan penolakan yang berasal dari dalam diri seseorang. Kecemasan juga berhubungan dengan pengalaman menyakitkan dan traumatis, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan perubahan konsep diri. Perubahan konsep diri menyebabkan seseorang rentan mengalami perubahan harga diri yang berakhir dengan perasaan cemas bahkan bisa mengalami cemas berat.

c. Teori Perilaku

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan adalah akibat dari frustrasi. Frustrasi adalah segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan dapat dijadikan sebagai suatu dorongan dan pelajaran bagi seseorang untuk menghindari segala sesuatu yang menyakitkan.

d. Teori Konflik

Teori ini mempersepsikan bahwa adanya pertentangan antara kecemasan dan konflik. Teori ini menguraikan bahwa terjadi hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan, dimana konflik menimbulkan kecemasan dan kecemasan menyebabkan perasaan tidak berdaya, yang kemudian akan meningkatkan dan memperparah konflik yang dialami.

e. Teori Permasalahan Dalam Keluarga.

Dalam teori ini menjelaskan kecemasan berasal dari permasalahan atau konflik yang terjadi didalam keluarga. Permasalahan keluarga yang belum diatasi ataupun tidak terselesaikan dapat menyebabkan kecemasan dan depresi.

f. Teori Biologis.

Studi biologi menguraikan bahwa didalam otak terdapat reseptor spesifik yaitu *benzodiazepine*, dan *benzodiazepine* dapat meningkatkan neuromodulator kemudian meningkatkan pula neuroregulator inhibisi asam *gamma (aminobutyricacid)*. Neuroregulator ini yang menghambat kerja sistem saraf pusat dalam menerima rangsangan dari lingkungan.

3. Gambaran Mengenai Gangguan Kecemasan (Nevid et all, 2018)

Terdapat beberapa tanda dan gejala kecemasan baik secara fisik, perilaku dan kognitif diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Ciri Fisik

Gambaran secara fisik meliputi kegelisahan, ketakutan, tremor, sesak napas, berkeringat, pusing dan

badan terasa lemas, mulut dan tenggorokan terasa kering, mual, sesak napas, jantung berdegup kencang, dan badan terasa dingin serta tanda dan gejala fisik lainnya.

b. Ciri Perilaku

Gambaran kecemasan yang didefinisikan dengan perilaku menghindari atau menjauhi dari sebuah kenyataan yang sedang terjadi. Selain perilaku menghindar seseorang juga menunjukkan perilaku gelisah.

c. Ciri Kognitif

Gambaran kecemasan secara kognitif meliputi kekhawatiran, merasa takut atau cemas akan masa depan, terlalu memikirkan atau mengkhawatirkan segala sesuatu yang terjadi disekitarnya, takut kehilangan kendali, secara terus menerus memikirkan permasalahan yang telah terjadi, kebingungan dan sulit berkonsentrasi atau fokus pada diri sendiri sehingga menganggap segala keburukan akan selalu menghantui dirinya dan sulit dikendalikan.

4. Gangguan Kecemasan (Wade et all, 2016).

a. Kecemasan dan Panik

Gambaran kecemasan yang secara general (*generalized anxiety disorder*) adalah perasaan cemas dan takut yang luar biasa dan tidak dapat diatasi. Kecemasan dan ketakutan tersebut biasanya terjadi hampir enam bulan, hal tersebut bukan diakibatkan oleh sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik seperti penyakit, penggunaan obat-obatan, atau mengkonsumsi sesuatu yang mengandung kafein dalam jumlah yang berlebihan. Gangguan kecemasan juga bisa datang dari pengalaman seperti pengalaman masa kecil dimana pada

usia ini masih belum bisa mengontrol dan memprediksikan lingkungannya.

b. Gangguan Panik

Jenis gangguan kecemasan lainnya adalah gangguan panik. Gangguan panik mengacu pada suatu kondisi dimana seseorang mengalami ketakutan yang hebat dan bisa menimbulkan serangan panik yang mendalam, yang seringkali disertai dengan perasaan akan terjadi suatu kemalangan yang berujung pada kematian. Serangan panik dapat berlangsung hingga beberapa jam.

c. Fobia Sosial

Penderita fobia sosial akan terlihat sangat gugup dan cemas ketika berhadapan dengan banyak orang atau melakukan sesuatu dimuka publik. Dalam keadaan tersebut rasa gugup dan cemas akan terus meningkat. Alasan dari rasa cemas dan gugup tersebut adalah takut apabila diejek atau ditertawai banyak orang ketika mereka melakukan kesalahan.

5. Tingkat-Tingkat Kecemasan

Terdapat empat tingkatan kecemasan menurut Chrisnawati & Aldino (2019). Berikut ini dijelaskan tingkat kecemasan beserta dampaknya:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terjadi karena permasalahan hidup sehari-hari. Pada tahap ini seseorang akan menjadi semakin waspada dan pandangan atau persepsi tentang hal-hal tertentu akan meningkat. Seseorang dengan kecemasan ringan akan mengalami peningkatan kemampuan dalam melihat, mendengar, dan mempersepsikan sesuatu. Dengan mengalami

kecemasan ringan, motivasi belajar dan kreativitas dalam diri seseorang akan meningkat.

b. Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini seseorang hanya memusatkan pikiran dan perhatian pada sesuatu yang menurutnya sangat berharga, dan bidang persepsi akan menjadi sangat sempit sehingga mereka tidak dapat melihat, mendengar dan mempersepsikan sesuatu. Dalam kecemasan tingkat ini seseorang masih dapat mengikuti instruksi dan mematuhi segala perintah.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat biasanya ditandai dengan penurunan yang signifikan dalam bidang persepsi. Pada tahap ini cenderung lebih memfokuskan pada permasalahan yang sedang dialami dan tidak memikirkan hal lain. Segala tindakan yang dilakukan seseorang hanya untuk menghilangkan perasaan cemas sehingga dibutuhkan energi untuk fokus pada hal lain.

d. Panik

Dengan rasa takut yang berlebihan, seseorang yang berada dalam fase panik tidak dapat melakukan sesuatu meskipun telah diberikan instruksi. Tanda dan gejala kepanikan adalah meningkatnya aktivitas motorik, sulit untuk berkomunikasi dengan sesama, sempit dan menurunnya pemikiran dan pandangan yang rasional tentang sesuatu. Orang yang panik tidak dapat berkomunikasi atau beradaptasi secara efektif. Panik yang berkelanjutan bisa menyebabkan kelelahan dan berujung pada kematian. Namun panik dapat diatasi dengan aman dan efektif.

6. Pengukuran Kecemasan

Untuk mengetahui tingkat kecemasan seseorang perlu dilakukan pengukuran kecemasan. Adapun skala pengukuran kecemasan yang biasa digunakan yaitu ZSAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*). Skala ini dikemukakan oleh William W. K. Zung yang merupakan ahli psikologis dari universitas Duke. Teknik pengukuran kecemasan ini menggunakan lembaran kuesioner yang berisi 20 item pertanyaan. Penilaian yang digunakan tergantung dari jawaban responden. Apabila responden menjawab tidak pernah maka diberi nilai (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan selalu (4). Terdapat 14 item yang digunakan untuk menilai kecemasan yaitu:

- a. Kecemasan, firasat buruk, ketakutan akan pemikiran sendiri dan mudah tersinggung.
- b. Merasa gugup, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan kelelahan.
- c. Perasaan takut akan segala sesuatu misalnya takut berada ditempat yang gelap, takut apabila ditinggalkan atau takut menyendiri dan juga terhadap hewan buas.
- d. Kesulitan serta gangguan istirahat, terbangun pada tengah malam, dan sering mimpi buruk.
- e. Masalah yang berhubungan dengan intelektual seperti mudah lupa dan sulit berkonsentrasi.
- f. Terjadinya depresi berupa hilangnya minat, tidak tertarik untuk menjalankan hoby, kesedihan, dan sentimen yang terus berubah atau sering diistilahkan dengan *badmood*.
- g. Gangguan dan tanda somatik seperti nyeri dan kekakuan otot-otot, suara terdengar seperti orang gugup.
- h. Gangguan sensorik seperti pengelihatan mulai kabur, mata terasa perih serta terjadi kelemahan tubuh.
- i. Gangguan pada sistem kardiovaskuler: peningkatan

denyut nadi, nyeri dada dan jantung berdebar-debar.

- j. Gangguan sistem pernapasan: dada terasa sakit, perasaan tercekik, bahkan sering sesak napas.
- k. Gangguan pada sistem *gastrointestinal*: kesulitan menelan, sembelit, penurunan berat badan, mual dan muntah, sakit perut dan mulas sebelum dan sesudah makan.
- l. Ganggaun sistem urogenital: sering BAK, tidak dapat mengontrol BAK, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
- m. Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, pusing atau sakit kepala.
- n. Sikap saat berkomunikasi: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan sesak napas.

C. Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Munculnya pandemi *Covid-19* menggerakkan pemerintah dalam menciptakan beberapa protokol atau *guideline* baru bagi seluruh masyarakat. Adapun beberapa kelompok beresiko dalam masyarakat salah satunya yaitu Ibu hamil. Melalui kebijakan tersebut, pemerintah menegaskan agar masyarakat harus mematuhi instruksi dan peraturan yang ditetapkan guna bekerja sama dalam memutuskan atau menekan angka penularan *Covid-19*. Tingkat kepatuhan masyarakat dapat amati ketika masyarakat tersebut dapat menerima dan juga berusaha untuk menjalankan setiap arahan dan peraturan yang ditetapkan (Tantona, 2020).

Kepatuhan terhadap protokol kesehatan *Covid-19* merupakan perilaku Kesehatan yang positif dari masyarakat untuk memutuskan rantai penyebaran *Covid-19* (Insyirah & Ana, 2020).

Munculnya *Covid-19* ini menjadi salah satu faktor terjadinya

peningkatan kecemasan pada Ibu hamil. Kecemasan tersebut disebabkan oleh risiko dan bahaya *Covid-19* terhadap kesehatan Ibu dan keselamatan janin, serta kecemasan akibat kurang terpenuhinya kebutuhan pemeriksaan kehamilan, enggan atau takut untuk berhubungan dengan orang lain, dan menarik diri karena pandemi *Covid-19* (Purwaningsih, 2020). Faktor penyebab timbulnya perasaan cemas dan depresi pada Ibu hamil adalah kurangnya dukungan sosial dan adanya protokol kesehatan yang membatasi pemeriksaan kesehatan selama kehamilan. (Dunkel Schetter & Tanner, 2012).

Penelitian Poon *et al* (2020) memaparkan bahwa depresi pada Ibu hamil akan menurun ditunjang dengan peningkatan aktifitas. Hal ini berkaitan erat dengan cara mengendalikan pandemi dimana dengan membatasi ruang bagi seseorang dalam menjalankan aktivitas fisik (misalnya menutupi tempat wisata seperti taman, pantai, pusat kebugaran dan lain sebagainya), dengan adanya tindakan dibatasinya aktifitas fisik Ibu hamil sehingga dapat menimbulkan perasaan cemas dan depresi (Poon *et al*, 2020).

Wanita hamil mudah mengalami gangguan secara psikologi yaitu masalah kecemasan. Dengan adanya pandemi *Covid-19* sehingga menjadi faktor penyebab terjadinya peningkatan kecemasan (Bender *et al*, 2020). Kecemasan merupakan perasaan atau emosi yang bertentangan dan sering terjadi selama masa kehamilan, terutama pada usia kehamilan trimester ketiga (Silva *et al*, 2017). Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan depresi mengalami gangguan peran terutama dalam melakukan perawatan pada anaknya. Masalah yang biasa ditimbulkan pada anak dari Ibu yang mengalami kecemasan tersebut adalah gangguan secara kognitif dan perilaku, yang berujung pada gangguan kesehatan mental (Martins-Filho & Tanajura, 2020).

Peningkatan gejala depresi dan kecemasan dikaitkan dengan

peningkatan risiko bayi lahir prematur, depresi pasca melahirkan, dan gangguan perilaku pada anak. Timbulnya pandemi *Covid-19* menyebabkan stres yang memberikan dampak yang besar pada kehamilan (Lebel et al, 2020). Gejala lain yang muncul pada Ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat mempengaruhi pola tidur (Cameron et al, 2020).

BAB III

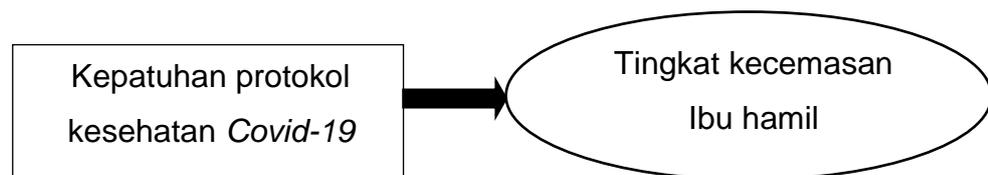
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* merupakan perilaku Kesehatan yang positif dari masyarakat untuk memutuskan dan mengurangi rantai penularan *Covid-19* (Insyirah & Ana, 2020).

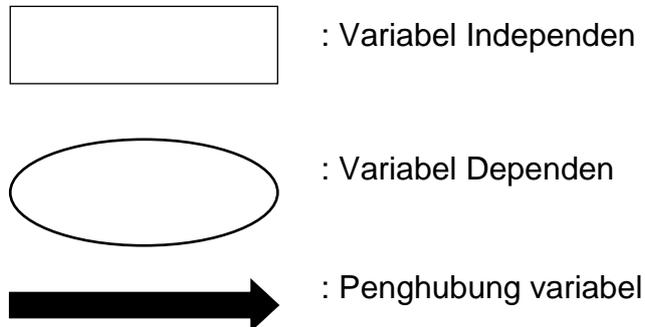
Kecemasan merupakan perasaan negatif atau emosi negatif yang sering terjadi selama masa kehamilan, terutama pada usia kehamilann trimester ketiga (Silva et all, 2017). Bahaya *Covid-19* mengakibatkan kecemasan pada Ibu hamil dan resiko terhadap dirinya dan janin, yang menimbulkan tidak adekuatnya mendapatkan perawatan *antenatal*, sulit berinteraksi, dan isolasi sosial akibat pandemi *Covid-19* (Lebel et all, 2020). Kurangnya dukungan sosial merupakan salah satu faktor timbulnya kecemasan dan depresi pada Ibu hamil (Silva et all, 2017).

Dari uraian diatas maka dibuat kerangka konsep penelitian hubungan kepatuhan protokol kesehatan *covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.



Gambar 3.1 :Bagian Kerangka Konseptual

Keterangan :



B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban atau dugaan sementara terhadap rumusan penelitian. Hipotesis yang ditemukan dalam penelitian ini adalah “Ada Hubungan kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19* dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makasar”.

C. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala	Skor
1	Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid -19	Perilaku Ibu hamil dalam menaati protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah.	Penggunaan APD, PHSB (cuci tangan, makanan yang sehat bagi Ibu hamil, tablet tambah darah,	Kuesioner	Ordinal	1. Patuh: apabila total skor jawaban responden 28-54 2. Kurang patuh:

			<p>olahraga seperti senam hamil dirumah), <i>social distancing</i>, ANC dilakukan melalui provider, jika ada tanda dan bahaya segera ke RS, stiker P4K, melakukan skrining awal faktor resiko, mempelajari dan menerapkan buku KIA, Ibu hamil harus memeriksa kondisinya dan gerakan janin secara mandiri di rumah.</p>			<p>apabila total skor jawaban responden 0-27</p>
2	Tingkat kecemasan	Perilaku cemas, tidak nyaman, gelisah dan ketakutan yang berlebihan dan tidak	Tanda dan gejala kecemasan	Kuesioner ZSAS	Ordinal	<p>1. Tidak cemas bila total skor jawaban responden 20-35. 2. Kecemasan ringan bila</p>

		menentu tentang sesuatu.				total skor jawaban responden 36-50. 3. Kecemasan sedang bila total skor jawaban responden 51-65. 4. kecemasan berat bila total skor jawaban responden 66-80.
--	--	--------------------------------	--	--	--	---

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study* dimana pengukuran terhadap variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan dengan maksud untuk melihat hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya kota Makassar. Variabel independen pada penelitian ini adalah kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan Ibu hamil.

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Kota Makasar. Pemilihan lokasi penelitian ini dipilih dengan pertimbangan bahwa responden yang dibutuhkan terwakili di Puskesmas tersebut dan fenomena yang terjadi sangat mendukung judul penelitian.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Januari sampai 25 Februari 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan area harapan secara luas yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kemampuan dan karakteristik tertentu yang dijadikan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil untuk dilakukan uji coba.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makasar sebanyak 70 orang.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, digunakan teknik *Non-probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* adalah pemilihan sampel yang dilakukan pada semua individu yang ditemui dalam populasi yang memenuhi kriteria pemilihan sampel dalam kurun waktu tertentu, sehingga memenuhi jumlah sampel yang diperlukan. Adapun cara menentukan jumlah sampel minimal dengan rumus:

$$S = \frac{N}{1 + N \cdot \alpha^2}$$

$$S = \frac{70}{1 + 70 \cdot (0.05)^2}$$

$$S = \frac{70}{1,175}$$

$$S = 59$$

Keterangan:

N = Besar Populasi

S = Sampel

$\alpha = 0,05$

Dari 70 populasi yang didapatkan dan telah dilakukan perhitungan sehingga diperoleh jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 59 responden.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester pertama sampai trimester ketiga.
- 2) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil dengan masalah kesehatan (penyakit menular)

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data pada penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang mengukur tiap-tiap variabel dalam metode kuesioner yang diberikan kepada Ibu hamil sebagai responden dengan beberapa pertanyaan untuk mengidentifikasi:

1. Kuesioner Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19*

Peneliti menggunakan kuesioner dengan tipe skala likert. Terdapat 18 pertanyaan dengan alternatif jawaban yakni “selalu”, “sering”, “kadang-kadang”, dan “tidak pernah”. Kriteria penilaiannya yaitu untuk jawaban “selalu” diberi nilai 3 (tiga), jawaban “sering” diberi nilai 2 (dua), jawaban “kadang-kadang” diberi nilai 1 (satu) dan jawaban “tidak pernah” diberi nilai 0 (nol). Dikatakan patuh terhadap protokol kesehatan jika total skor jawaban responden 28-54, dan dikatakan kurang patuh jika total skor jawaban responden 0-27.

2. Kuesioner Kecemasan

Peneliti menggunakan kuesioner yang baku untuk mengetahui tingkat kecemasan, yaitu kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS). Terdapat 20 item pertanyaan yang digunakan pada variabel ini. Penilaian untuk jawaban “tidak pernah” diberi nilai 1, jawaban “kadang-kadang” diberi nilai 2, jawaban “sering” diberi nilai 3, dan jawaban “selalu” diberi nilai 4. Masing-masing nilai dari 20 pertanyaan tersebut dijumlahkan dan dari hasil yang diperoleh dibagi dalam beberapa kategori yaitu: tidak cemas bila total skor jawaban responden 20-35, kecemasan ringan bila total skor jawaban responden 36-50, kecemasan sedang bila total skor jawaban responden 51-65, kecemasan berat bila total skor jawaban responden 66-80.

E. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data dan sampel penelitian, peneliti melakukan pengumpulan dan informasi data dengan mendapat izin dan persetujuan dari instansi kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Terdapat beberapa etika dalam melakukan sebuah penelitian sebagai berikut:

1. *Respect for human dignity* (menghargai harkat dan martabat)

Peneliti berkewajiban untuk menghargai harkat dan martabat responden sebagai manusia. Prinsip yang dipertimbangkan peneliti dalam menghargai harkat dan martabat manusia adalah sebagai berikut:

a. *Autonomy*

Peneliti telah memberikan informasi yang benar terkait penelitian seperti tujuan, manfaat dan proses penelitian kepada responden sampai memahami keseluruhan tentang proses penelitian yang responden ikuti. Peneliti juga telah memberikan surat persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) kepada responden sebelum memulai penelitian sebagai bukti bahwa responden telah bersedia dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti tidak menyebutkan identitas lengkap responden dalam pelaporan hasil penelitian ini melainkan hanya menggunakan inisial responden.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan data)

Peneliti merahasiakan semua informasi dan identitas responden dan hanya digunakan untuk keperluan pelaporan hasil penelitian.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Peneliti memperhatikan kesejahteraan dan kenyamanan

bagi responden selama melakukan penelitian. Responden mendapatkan masukan dan informasi mengenai apa itu *Covid-19* dan sebagai acuan agar lebih memahami tindakan pencegahan *Covid-19* yang baik.

3. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Peneliti tidak melakukan perbuatan atau kegiatan yang dapat membahayakan dan merugikan responden. Peneliti juga telah memastikan bahwa responden merasa nyaman selama proses penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Peneliti memperlakukan responden secara adil, baik dan benar serta memberikan kesempatan yang sama kepada semua responden. Peneliti menghargai semua responden tanpa melihat suku, etnis, agama maupun status sosial.

F. Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data, peneliti melakukan pengumpulan data sesuai dengan variabel yang diteliti dengan cara berikut:

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung melalui pengisian kuesioner mengenai kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dan tingkat kecemasan bagi Ibu hamil yang menjadi sampel penelitian dan bersedia untuk diteliti.

2. Data Sekunder

Data ini diperoleh dari data yang diberikan oleh pihak puskesmas yang berkaitan dengan masalah yang diteliti berupa jumlah responden Ibu hamil di Puskesmas Jongaya.

G. Pengelolah dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut akan diolah dengan prosedur pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing*

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali data yang diperoleh atau dikumpulkan. Data yang diteliti diantaranya kelengkapan ketentuan identitas responden dan kelengkapan lembaran pertanyaan atau pernyataan, dan pastikan setiap pernyataan dan pertanyaan sudah dijawab dengan benar apabila terdapat kekeliruan peneliti harus melengkapinya dengan segera.

2. *Coding*

Dilakukan dengan memberikan kode atau simbol tertentu untuk setiap jawaban kuesioner. Koding bertujuan untuk memudahkan pengolahan data.

3. *Processing*

Proses data dengan cara memasukan data dari kuesioner ke komputer dengan menggunakan program statistik agar dapat dianalisis.

4. *Cleaning*

Melakukan pemeriksaan ulang semua data yang sudah dimasukan ke dalam komputer untuk melihat ada tidaknya kekeliruan dan juga kesalahan data.

5. *Tabulating*

Data yang sudah dikumpulkan akan dikelompokan dalam satu tabel menurut sifat-sifat sesuai dengan tujuan penelitian, dapat menggunakan tabel sederhana maupun silang.

H. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan program komputer SPSS versi 25 *windows*. Ada dua analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan terhadap masing-masing variabel

yang diteliti yaitu kepatuhan protokol kesehatan (variabel independen) dan tingkat kecemasan Ibu hamil (variabel dependen) untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya kota Makasar) dengan uji statistik non-parametrik yaitu uji *chi-square* dan skala kategorik dengan tingkat pemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$) dengan interpretasi:

- a. Apabila $p < \alpha$ maka ada hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan ibu hamil.
- b. Apabila $p \geq \alpha$ maka tidak ada hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar pada tanggal 27 Januari sampai 25 Februari 2021. Pengumpulan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 59 orang sesuai dengan kriteria.

Dalam penelitian ini pengambilan data primer secara langsung melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden yaitu pada Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. Terdapat dua kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner kepatuhan protokol kesehatan yang berisi 18 pertanyaan dan kuesioner tingkat kecemasan Ibu hamil yang berisi 20 pertanyaan. Sedangkan, untuk mengetahui signifikan hubungan antara variabel dilakukan uji statistik *chi-square* dengan menggunakan komputer melalui program SPSS *for Windows* versi 25.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Jongaya terletak di Jl. Andi Tonro No.49 Makassar. Puskesmas ini mencakup 3 (tiga) wilayah kelurahan, yaitu: Kelurahan Pa'baeng-baeng, Kelurahan Jongaya, dan Kelurahan Bongaya, yang merupakan bagian dari Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Batas-batas puskesmas Jongaya adalah sebagai berikut: bagian Utara berbatasan dengan Kelurahan Parang Kecamatan Mamajang. Bagian Timur berbatasan dengan Kelurahan Mannuruki. Bagian Selatan dibatasi kelurahan Maccini Sombala dan bagian Barat dibatasi dengan Kelurahan Sambung Jawa. Luas tanah dan bangunan Puskesmas Jongaya adalah 2.612 m².

Tujuan Puskesmas Jongaya adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan yang merata dan mudah dijangkau demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jongaya.

Adapun visi dan misi Puskesmas Jongaya adalah sebagai berikut:

Visi:

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terstandar di wilayah kerja Puskesmas Jongaya.

Misi:

- a. Menyediakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau.
- b. Menyediakan pelayanan kesehatan berbasis teknologi
- c. Menciptakan lingkungan sehat berbasis masyarakat.
- d. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mendukung perilaku sehat.

3. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Usia Kehamilan, Pekerjaan Dan Pendidikan

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Usia Kehamilan, Pekerjaan Dan Pendidikan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar

Variabel	Frekuensi	(%)
Umur (Tahun):		
21-30	45	76,3
≤ 20	9	15,3
> 30	5	8,4
Total	59	100,0
Usia Kehamilan (Bulan):		
1-3	14	23,7
4-6	21	35,6
7-9	24	40,7
Total	59	100,0
Pekerjaan:		
Mahasiswa	2	3,4
Guru	3	5,1
Swasta	2	3,4
Wiraswata	8	13,5
IRT	44	74,6
Total	59	100,0
Pendidikan:		
SD	9	15,3
SMP	15	25,4
SMA	22	37,3
D3	3	5,1
S1	10	16,9
Total	59	100,0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data dari 59 responden jumlah terbanyak berada pada kelompok umur

21 tahun sampai 30 tahun yaitu sebanyak 45 orang (76,3%), dan jumlah responden paling sedikit berada pada kelompok umur lebih dari 30 tahun sebanyak 5 orang (8,5%). Berdasarkan usia kehamilan diperoleh data jumlah tertinggi berada pada responden dengan usia kehamilan 7 sampai 9 bulan sebanyak 24 orang (40,7%) dan jumlah terendah pada responden dengan usia kehamilan 1 sampai 3 bulan sebanyak 14 orang (23,7%). Berdasarkan pekerjaan jumlah terbanyak adalah responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 44 (74,6%) responden, sedangkan jumlah terendah ditempati pada responden yang berprofesi sebagai Mahasiswa dan Swasta sebanyak 2 (3,4%) responden. Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil bahwa paling banyak ditemukan responden dengan tingkat pendidikan akhir SMA yakni sebanyak 22 (37,3%) responden, dan kelompok terkecil adalah responden dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 3 (5,1%) responden.

4. Analisis Univariat

a. Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19*

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19* di Puskesmas Jongaya Kota Makassar (n = 59)

Kepatuhan Protokol Kesehatan <i>Covid-19</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	33	55,9
Kurang Patuh	26	44,1
Total	59	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.2, diperoleh hasil dari 59 responden paling banyak ditemukan responden yang patuh terhadap protokol kesehatan *Covid-19* sebanyak 33 (55,9%) responden, dan yang kurang patuh sebanyak 26 (44,1%) responden.

b. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar (n = 59)

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	9	15,3
Cemas Ringan	25	42,4
Cemas Sedang	13	22,0
Cemas Berat	12	20,3
Total	59	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.3, diperoleh hasil dari 59 responden paling banyak ditemukan responden dengan kategori cemas ringan yakni sebanyak 25 (42,4%) responden dan paling sedikit ditemukan pada responden dengan kategori tidak cemas sebanyak 9 (15,3%) responden.

5. Analisis Bivariat

Tabel 5.4
Analisis Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan
Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil
di Puskesmas Jongaya Kota Makassar

Kepatuhan Protokol Kesehatan <i>Covid-19</i>	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil								Total	P Value	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)			
Patuh	9	15,3	12	20,3	6	10,2	6	10,2	33	55,9	0,038
Kurang Patuh	0	0,0	13	22,0	7	11,9	6	10,2	26	44,1	
Total	9	15,3	25	42,3	13	22,1	12	20,3	59	100	

Sumber: Data Primer 2021

Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. Hasil penelitian dari 59 responden diperoleh data kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* untuk kategori patuh ditemukan responden yang mengalami kecemasan dalam kategori tidak cemas sebanyak 9 (15,3%) responden, 12 (20,3%) responden dengan kategori cemas ringan, 6 (10,2%) responden dengan kategori cemas sedang, dan 6 (10,2%) responden berada dalam kategori cemas berat. Sedangkan untuk kategori kurang patuh dengan tingkat kecemasan Ibu hamil pada kategori cemas ringan yaitu sebanyak 13 (22,0%) responden, sedangkan yang mengalami cemas sedang 7 (11,9%) responden, cemas berat sebanyak 6 (10,2%) responden dan tidak ditemukan responden dalam kategori tidak cemas (0,0%).

Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-Square* tabel 2 x 4 yang dibaca pada *pearson chi square*,

diperoleh nilai $p = 0,038$ dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.

B. Pembahasan

1. Kepatuhan Protokol Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar diperoleh hasil bahwa dari 59 responden terdapat 55,9% responden yang patuh terhadap protokol kesehatan *Covid-19* dan 44,1% responden kurang patuh terhadap protokol kesehatan *Covid-19*. Sehingga ditarik kesimpulan bahwa pada umumnya Ibu hamil di Puskesmas Jongaya patuh terhadap protokol kesehatan selama masa pandemi. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang studi analisis tingkat kepatuhan selama masa pandemi yang dilakukan oleh Sari & Utami (2020b), didapatkan 60% responden patuh terhadap protokol kesehatan sedangkan 40% responden kurang patuh terhadap protokol kesehatan. Hasil tersebut diamati melalui perilaku responden yang selalu menerapkan protokol kesehatan secara umum seperti menerapkan 3 M.

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Utami (2020a), yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatan sebagian besar responden berada dalam kategori patuh yaitu 77% dan ditemukan pula sebagian responden yang kurang patuh sebanyak 23%, peneliti menyatakan bahwa

responden yang kurang patuh disebabkan oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengetahuan dan motivasi.

Menurut Niven (2020), yang memaparkan bahwa kepatuhan merupakan sejauh mana seorang berperilaku sesuai dengan ketentuan dan menurutnya kepatuhan responden dalam melakukan kunjungan selama pandemi didukung oleh beberapa faktor seperti adanya motivasi dari tenaga kesehatan, informasi tentang protokol kesehatan dan juga pemantuan pertumbuhan dan perkembangan oleh tenaga kesehatan. Motivasi dan dukungan dari tenaga kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat selama masa pandemi merupakan suatu hal yang sangat penting (Afrianti & Rahmiati, 2021).

Kepatuhan dipengaruhi oleh motivasi dimana kepatuhan akan meningkat ketika mendapatkan dukungan yang kuat baik dari dalam diri sendiri maupun dukungan dari luar. Dalam penelitian ini setiap Ibu hamil banyak mendapat motivasi dari keluarga seperti menemani responden saat melakukan pemeriksaan dan keluarga selalu memperhatikan kesehatan responden selama kehamilan. Motivasi yang diberikan akan membuat masyarakat semakin mematuhi protokol kesehatan (Wiranti et al., 2020). Motivasi yang baik pula dapat mendorong masyarakat untuk selalu mematuhi protokol kesehatan *Covid-19* sehingga mengurangi kasus kejadian *Covid-19* dan memutuskan mata rantai penularannya (Afrianti & Rahmiati, 2021).

Selain motivasi kepatuhan dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Dalam penelitian ini juga diperoleh data responden dengan pendidikan lebih tinggi (SMA) cenderung lebih patuh sebanyak 25 (42,4%) responden dibandingkan dengan responden yang berpendidikan lebih rendah (menengah bawah). Menurut Rinata & Andayani (2018), semakin tinggi

tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi kualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Hasil ini sesuai dengan penelitian Afrianti & Rahmiati (2021), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan *Covid-19* diperoleh 69,9% responden menengah atas patuh terhadap protokol kesehatan dibanding responden menengah bawah, dan tingkat pengetahuan yang tinggi didukung dengan tingkat pendidikan yang tinggi, namun responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah terkait *Covid-19* dimana ditemukan dalam penelitian ini sebanyak 8 (13,6%) responden dengan pendidikan menengah bawah mereka patuh terhadap protokol kesehatan. Hal ini dikarenakan banyaknya media sosial yang membahas tentang penyakit *Covid-19* beserta pencegahan dan pengobatannya.

Tingginya tingkat pengetahuan dapat menjadi pedoman dan penentu bagi seseorang dalam mengambil keputusan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi. Meningkatnya pengetahuan seseorang tentang *Covid-19* menjadi dorongan bagi orang tersebut untuk mematuhi segala kebijakan yang telah ditetapkan (Afrianti & Rahmiati, 2021).

Hal ini sepemikiran dengan teori Aritonang et al (2020), yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan landasan dalam menentukan tindakan ataupun perilaku seseorang. Ketika seseorang berpengetahuan rendah tentang sesuatu maka dominan memiliki sikap dan tindakan yang rendah juga. Adanya pandemi *Covid-19* ini memaksa masyarakat untuk banyak mencari tahu tentang informasi seputar *Covid-19* terutama pada Ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar Ibu hamil di Puskesmas Jongaya patuh terhadap protokol kesehatan.

Namun masih ada sebagian responden yang kurang patuh. Kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* merupakan salah satu upaya preventif yang dilakukan responden dalam memutuskan mata rantai penyebaran sehingga menekan angka morbiditas maupun mortalitas akibat *Covid-19*. Tingkat kepatuhan Ibu hamil dapat mempengaruhi tingkat penularan *Covid-19*. Semakin tinggi tingkat kepatuhan seseorang maka semakin rendah resiko penularan *Covid-19*. Tingkat kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: kurangnya pengetahuan berupa informasi seputar *Covid-19* dan dukungan atau motivasi baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar diperoleh hasil dari 59 responden, data menunjukkan presentase terbanyak adalah responden (Ibu hamil) yang mengalami cemas ringan yaitu 42,4% responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari & Utami (2020b), tentang studi analisis tingkat kecemasan dengan kepatuhan kunjungan posyandu dimasa pandemi *Covid-19* ditemukan bahwa, pada umumnya responden mengalami kecemasan kategori ringan sebanyak 38%. Kecemasan Kategori ringan disebabkan karena para kader posyandu yang kurang aktif dalam memberikan informasi tentang *Covid-19* selama melakukan pemeriksaan.

Selama masa pandemi terjadi peningkatan kecemasan pada ibu hamil akibat khawatir terhadap sesuatu yang akan terjadi pada dirinya dan kehamilannya (Tantona, 2020).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Corbett et al (2020), yang mengemukakan bahwa timbul rasa cemas kategori ringan sebanyak 50,7% pada Ibu hamil trimester kedua

dan ketiga selama pandemi *Covid-19*. Penyebab depresi dan kecemasan tersebut adalah kekhawatiran akan kesehatan diri dan janin yang akan dilahirkannya serta perawatannya. Hal ini didukung oleh teori Purwaningsih (2020), berpendapat bahwa terjadi perubahan secara psikologis seperti kecemasan dan depresi pada wanita hamil secara umum yang disebabkan oleh risiko terhadap kesehatan Ibu hamil itu sendiri, kesehatan bayi serta tidak adekuatnya perawatan selama kehamilan dan perawatan bayi pasca melahirkan.

Selain kecemasan ringan dalam penelitian ini ditemukan pula data kecemasan sedang sebanyak 22% dan cemas berat sebanyak 20,3%. Hasil tersebut sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rianda et al (2016), dimana diperoleh Ibu hamil dengan kecemasan sedang sebanyak 21,3% dan kecemasan berat 26%. Peningkatan kecemasan ini diakibatkan karena tidak adekuatnya pelayanan *antenatal care* dan kecemasan akan bahaya *Covid-19* terhadap diri dan janinnya (Asiyah, 2021)

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ini adalah pengetahuan, umur, usia kehamilan, dukungan dari keluarga serta tenaga perawat dalam membantu mengurangi persepsi bahaya yang dapat menimbulkan kecemasan (Asiyah, 2021).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Semakin meningkat pengetahuan seseorang tentang *Covid-19* maka semakin menurun tingkat kecemasan yang dialami. Informasi atau pengetahuan yang berkualitas maka akan membekali seseorang dengan banyak hal sehingga memberikan rasa aman dan nyaman dimana dapat mengurangi perasaan cemas dalam diri seseorang (Aritonang et al., 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan adalah usia. Pada penelitian ini, diperoleh data Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun pada umumnya mengalami kecemasan yaitu sebanyak 11 (18,6%). Hasil ini didukung oleh penelitian Hanifah (2019), ditemukan Ibu dengan usia kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun berisiko terhadap kecemasan. Usia yang optimal bagi seorang Ibu hamil adalah usia 20-30 tahun karena pada usia tersebut rahim telah matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari aspek psikologi maupun aspek fisik (Rinata & Andayani, 2018).

Adapun usia kehamilan juga mempengaruhi tingkat kecemasan Ibu hamil. Dalam penelitian ini 20 (33,9%) Ibu hamil pada trimester III mengalami kecemasan. Sehingga sependapat dengan penelitian Rinata & Andayani (2018), yang menjelaskan bahwa kecemasan lebih sering terjadi pada Ibu hamil trimester III hal ini diakibatkan kecemasan dalam menghadapi persalinan serta bahaya terhadap dirinya dan bayinya nanti.

Selain faktor diatas faktor lain yang mempengaruhi kecemasan yaitu motivasi atau dukungan. Ibu yang mendapatkan dukungan dan semangat dari pihak keluarga atau tenaga kesehatan akan sanggup menjalankan tahap kehamilan dan mampu menangani setiap permasalahan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari orang sekitarnya akan meminimalkan komplikasi psikologi (Rinata & Andayani, 2018).

Menurut asumsi peneliti Ibu hamil sangat rentan mengalami gangguan psikologi yaitu kecemasan. Selain mencemaskan kehamilannya, Ibu hamil cemas menghadapi *Covid-19* serta bahaya terhadap dirinya dan janin apabila tertular, mengingat Ibu hamil merupakan salah satu kelompok berisiko terinfeksi *Covid-19*. Kecemasan Ibu hamil selama

masa pandemi dapat diakibatkan karena tidak adekuatnya mendapatkan pelayanan *antenatal* dan ketakutan akan bahaya dari *Covid-19*. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada Ibu hamil diantaranya kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan bahaya *Covid-19*. Selain pengetahuan usia juga dapat menyebabkan kecemasan. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun banyak mengalami kecemasan karena pada usia tersebut merupakan kelompok kehamilan berisiko karena belum matang secara fisik dan psikologi. Faktor lain yang menimbulkan kecemasan yaitu kurangnya dukungan baik keluarga selama responden melakukan pemeriksaan maupun dukungan seperti informasi jadwal pemeriksaan.

3. Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19* Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan tabel 2×4 dibaca pada *pearson chi square*, diperoleh nilai $p = 0,038$ dimana nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p (0,038) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari & Utami, 2020a), tentang hubungan kecemasan dan kepatuhan dalam pelaksanaan protokol kesehatan di Posyandu Malangjiwan Colomadu diperoleh ada hubungan signifikan antara kecemasan dan kepatuhan. Seseorang akan semakin

merasa terancam apabila berada pada kondisi yang tidak nyaman, maka orang tersebut akan berusaha mencari cara agar bisa merasa aman. Dalam suasana pandemi *Covid-19*, pada umumnya semua orang mengalami kecemasan terlebih cemas apabila diserang penyakit *Covid-19*, kejadian ini mendorong masyarakat untuk lebih mematuhi segala peraturan yang diwajibkan oleh pemerintah. Dari data tersebut di simpulkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.

Selama masa pandemi ini kepanikan dan kecemasan akan meningkat pada seluruh lapisan masyarakat sehingga mengubah perilaku seseorang khususnya adalah perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Terdapat beberapa perilaku kesehatan yang meningkat seperti memakai masker, cuci tangan, berolahraga, tetapi ada juga beberapa perilaku kesehatan yang menurun seperti takut untuk mengunjungi pelayanan kesehatan, takut untuk berobat ataupun takut untuk keluar rumah melakukan posyandu dikarenakan merasa cemas jika tertular *Covid-19* dari tenaga kesehatan atau dari pengunjung pelayanan kesehatan yang lain (Sari & Utami, 2020b).

Sebagian besar perubahan terjadi pada Ibu hamil. Kecemasan dan depresi merupakan bagian dari perubahan secara psikologis. Kecemasan ini timbul karena ketakutan dari bahaya terhadap kesehatan Ibu hamil itu sendiri, kesehatan janin dan tidak memadainya perawatan selama masa kehamilan. Adapun faktor yang mempengaruhi kecemasan dan depresi antara lain faktor pendidikan Ibu dan pasangan, pekerjaan, pendapatan, usia kehamilan, isolasi sosial dan faktor adaptabilitas (aktivitas sosial, dukungan sosial dan dukungan pasangan). Mengingat dampak perubahan psikologis

yang dapat mempengaruhi kehamilan, perawatan bayi, upaya pencegahan, promosi dan kuratif perlu dilakukan selama pandemi *Covid-19* sebagai langkah besar dalam memberikan perawatan bagi Ibu hamil (Purwaningsih, 2020).

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat kepatuhan protokol kesehatan dapat berdampak pada tingkat kecemasan Ibu hamil. Hal tersebut diakibatkan karena semakin seseorang mematuhi segala peraturan yang ditetapkan maka semakin tinggi rasa aman dan nyaman yang diperoleh dan semakin rendah tingkat kecemasan. Selama masa pandemi ini terdapat beberapa perilaku kesehatan yang meningkat seperti memakai masker, mencuci tangan namun adapula perilaku kesehatan yang menurun seperti takut untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan karena takut tertular *Covid-19* jika berada diluar rumah. Oleh karena itu, sangat dibutuhkan peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan dan informasi yang tepat kepada responden dan keluarga.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 59 responden tanggal 27 Januari sampai dengan 25 Februari 2021 di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tentang hubungan kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil. Maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* sebagian besar responden berada dalam kategori patuh yaitu sebanyak 55,9%.
2. Tingkat kecemasan pada Ibu hamil sebagian besar mempunyai kecemasan yang ringan sebanyak 42,4%.
3. Ada hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.

B. Saran

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi responden bahwa dengan mematuhi protokol kesehatan dapat memberikan kenyamanan baik secara fisik maupun psikis terutama selama masa pandemi ini.

2. Bagi Keluarga

Keluarga perlu memberikan dukungan seperti menemani responden saat melakukan pemeriksaan dan membantu menjaga imunitas Ibu hamil melalui konsumsi makanan yang bergizi dan aktifitas fisik yang cukup serta memotivasi Ibu hamil agar tetap patuh terhadap protokol kesehatan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai pedoman bagi para petugas kesehatan agar selalu memberikan informasi yang jelas bagi Ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan selama masa pandemi serta memberikan edukasi tentang *Covid-19* sehingga menurunkan angka penularan dan menghindari stresor pada Ibu hamil.

4. Bagi Pemerintah

Pemerintah harus memiliki strategi yang tepat seperti memberikan penyuluhan tentang *Covid-19* dan menyebarkan informasi yang tepat terkait *Covid-19* khususnya bagi masyarakat yang dianggap beresiko dan memiliki pengetahuan yang cenderung rendah tentang penyakit ini.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya, serta diharapkan menggunakan metode dan instrumen lain dan perlu dikaji tentang persepsi Ibu hamil, dukungan dari keluarga serta status pekerjaan selama masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N., & Rahmiati. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124.
- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Aritonang, J., Nugraeny, L., & Siregar, R. N. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal Solma*, 09(2), 261–269.
- Asiyah, N. (2021). *Perbedaan skor kecemasan Ibu Hamil selama pandemi*. 12(1), 164–170.
- Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, A. (2020). The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV-2 Testing. *American Journal of Perinatology*, 37(12), 1271–1279. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715505>
- Cameron, E. E., Joyce, K. M., Delaquis, C. P., Reynolds, K., Protudjer, J. L. P., & Roos, L. E. (2020). *Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic*. July, 765–774. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081> Received
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). *Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android*. V(1), 227–282. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O'connell, M. P. (2020). Health Anxiety and Behavioural Changes of Pregnant Women During the Covid-19 Pandemic. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 249(January), 96–97.

- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19*. 9–12. [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)
- Doenges, M., Townsend, M., & Moorhouse, F. maar. (2015). *Rencana asuhan keperawatan psikiatri* (edisi 3). EGC.
- Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141–148. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>
- Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Insyirah, Y., & Ana, A. yen. (2020). Peran Big Five Factors Personality Dalam Memprediksi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19. In *Orphanet Journal of Rare Diseases* (Vol. 21, Issue 1). <https://doi.org/10.1155/2010/706872>
- Kajdy, A., Feduniw, S., Ajdacka, U., Modzelewski, J., Baranowska, B., Sys, D., Pokropek, A., Pawlicka, P., Kaźmierczak, M., Rabijewski, M., Jasiak, H., Lewandowska, R., Borowski, D., Kwiatkowski, S., & Poon, L. C. (2020). Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Medicine*, 99(30), e21279. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021279>
- Kemenkes RI. (2020). Corona virus disease 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 9*(Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus

Disease 2019 (COVID-19), 2–6.
<http://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>

Kementerian Kesehatan, RI. (2020). *satgas COVID-19 terupdate dalam Angka*.

Kurniati, D. Y. (2018). Pengaruh Health Education Terhadap Peningkatan Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Medis pada Pasien dengan Simptom Kanker Payudara Di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Maluku Utara. *Journal of Psychological Research*, 4(1), 46–55.

Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Gerald Giesbrecht. (2020). *Elevated depression and anxiety among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic Catherine*. 403. <https://doi.org/doi: 10.31234>

Livana, Suwoso, R. H., Febrianto, T., Kushindarto2, Dani, & Aziz3Firman. (2020). *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*. 1, 37–48.

Martins-Filho, P. R., & Tanajura, D. M. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. January*, 255–256.

Nevid, J., Spencer, R., & Beverly, G. (2018). *psikologi abnormal di dunia yang terus berubah*. Erlangga.

Niven, N. (2020). *Psikologi kesehatan* (M. ESTER (ed.)2). EGC 9.

Nurani, R., Sari, W. D., Ekonomi, F., Sultan, U. I. N., & Kasim, S. (2020). *Pencegahan Penyebaran Covid-19*. 1(2), 105–109.

Pieter, H., & Lumongga, N. (2013). *pengantar psikologi kebidanan*. KENCANA.

Poon, L. C., Yang, H., Kapur, A., Melamed, N., Dao, B., Divakar, H., McIntyre, H. D., Kihara, A. B., Ayres-de-Campos, D., Ferrazzi, E. M., Di Renzo, G. C., & Hod, M. (2020). Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 149(3), 273–286. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13156>

Purwaningsih, H. (2020). Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 9–15.

Ramadhan, A. F., Sukohar, A., & Saftarina, F. (2012). Perbedaan Derajat Kecemasan Antara Mahasiswa Tahap Akademik Tingkat Awal dengan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Jurnal Medula*, 9(1), 78–82.

Rianda, F. U., Onibala, F., & Kundre, R. M. (2016). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengankepatuhan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Bahukota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(1), 114256.

Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>

Sari, R. P., & Utami, U. (2020a). Hubungan Kecemasan dan Kepatuhan dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Posyandu Malangjiwan Colomadu *Relationship of Anxiety to Compliance on The Implementation of Health Protocols at Posyandu Malangjiwan Colomadu*. 1(2), 114–122.

Sari, R. P., & Utami, U. (2020b). Studi Analisis Tingkat Kecemasan Dengan Kepatuhan Kunjungan Posyandu Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 4(2), 77–82. https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/jurnal_ilmiah_maternal/article/view/800

Silva, M. M. de J., Nogueira, D. A., Clapis, M. J., & Leite, E. P. R. C. (2017). Anxiety in pregnancy: Prevalence and associated factors. *Revista Da*

Escola de Enfermagem, 51, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>

Tantona, M. D. (2020). Gangguann Kecemasan Pada Wanita Hamil Di Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(November), 381–392. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>

Vollono, C., Rollo, E., Romozzi, M., Frisullo, G., Servidei, S., Borghetti, A., & Calabresi, P. (2020). Focal status epilepticus as unique clinical feature of COVID-19: A case report. *Seizure*, 78(April), 109–112. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2020.04.009>

Wade, C., Tavis, C., & Garry, M. (2016). *psikologi*. Erlangga.

WHO,(2020). *surveilens covid-19*.WHO.

Wiranti, W., Ayun Sariatmi, & Wulan Kusumastuti. (2020). Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 09(03), 117–124. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>

Yuliana. (2020). corona virus disease. *Parque de Los Afectos. Jóvenes Que Cuentan*, 2(February), 187–192. <https://doi.org/10.2307/j.ctvzxxb18.12>

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Maria Anjelina Tuku
 Novia Anastasya
 NIM : C1914201270
 C1914201251
 PROGRAM STUDI : Sarjana Keperawatan
 PEMBIMBING : 1. Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN
 2. Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep
 JUDUL : Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan
 Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu
 Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar

PEMBIMBING I

No	Tanggal	Materi Pembimbingan	Tanda-tangan		
			Pembimbing	Peneliti I	Peneliti II
1.	20 September 2020	Pengajuan Judul : 1. Pengaruh Covid-19 terhadap tingkat kecemasan ibu hamil 2. Persepsi psasangan usia subur terhadap pelayanan keluarga berencana selama masa pandemi			
2.	24 September 2020	Pengajuan judul : Pengaruh Covid-19 terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.			
3.	30 September 2020	Konsul BAB I			

4	21 Oktober 2020	Konsul BAB I		<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
5	23 Oktober 2020	1. Pengajuan ulang judul: hubungan kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya kota Makassar 2. Konsul BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
6	10 November 2020	Konsul BAB I dan BAB II	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
7	11 November 2020	Konsul BAB II dan BAB III	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
8	12 November 2020	Konsul BAB III, BAB IV dan kuesioner	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
9	25 November 2020	Konsul BAB IV dan kuesioner	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
10	17 Maret 2021	Konsul BAB V dan VI	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
11	18 Maret 2021	Konsul BAB perbaikan BAB V dan VI	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
12	26 Maret 2021	Konsul perbaikan BAB V dan VI	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
13	29 Maret 2021	Konsul perbaikan	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>
14	14 April 2021	Konsul Abstrak	<i>[Signature]</i>	<i>Prof.</i>	<i>[Signature]</i>

PEMBIMBINGAN II

No	Tanggal	Materi Pembimbingan	Tanda - Tangan		
			Pembimbing	Peneliti I	Peneliti II
1	22 September 2020	Pengajuan judul : Hubungan kepatuhan protokol kesehatan covid-19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil di puskesmas Jongaya kota Makassar			
2	25 Oktober 2020	Konsul BAB I, II dan III			
3	1 Des 2020	konsul perbaikan BAB I dan konsul BAB II, III DAN IV			
4	23 Mar 2021	Konsul BAB V dan BAB VI			
5	31 Maret 2021	Konsultasi perbaikan BAB V dan VI			
6	05 April 2021	Konsul BAB I sampai VI			

KUESIONER
HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA
KOTA MAKASSAR

NO

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Bacalah pertanyaan dengan cermat sebelum menjawab
2. Mohon jawablah semua pertanyaan yang tersedia
3. Mohon bantuan dan kesediaan saudara/l untuk menjawab seluruh pertanyaan dengan jujur sesuai dengan yang anda rasakan.
4. Berikanlah tanda check list (√) pada kolom yang telah disediakan.
5. Apabila ada pertanyaan yang kurang jelas, silahkan menanyakan kepada peneliti.
6. Keterangan:
SS : Selalu
S : Sering
KK : Kadang-Kadang
TP : Tidak Pernah

B. Identitas Responden

Nama (Initial) :
Umur : Tahun
Usia kehamilan : Bulan
Pekerjaan :
Pendidikan :

C. Kuesioner Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19

No	Pertanyaan	SL	S	KK	TP
1.	Apakah anda memakai masker saat berada diluar rumah?				
2.	Apakah anda memakai masker dengan tepat dan benar seperti menutup mulut dan hidung?				
3.	Apakah dirumah tersedia Handsanitizer dan sabun cuci tangan?				
4.	Apakah anda mencuci tangan dengan menerapkan 6 langkah mencuci tangan yang benar?				
5.	Apakah anda menjaga jarak sejauh 1 meter saat berada dikeramaian?				
6.	Apakah anda keluar rumah atau keluar daerah selama masa pandemi ini?				
7.	Apakah anda menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan?				
8.	Apakah jika ada tanda dan bahaya kehamilan anda segera memeriksakan diri ke fasyankes?				
9.	Apakah dirumah anda mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi?				
10	Apakah anda berolahraga teratur selama 30 menit dalam sehari?				
11	Apakah selama pandemi anda melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin?				
12	Apakah anda diarahkan oleh petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan selama masa pandemi?				
13	Apakah anda melakukan pemeriksaan kesehatan melalui telekonsultasi klinis?				
14	Apakah anda melakukan senam ibu hamil selama masa pandemi dirumah?				
15	Apakah anda mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan?				
16	Apakah selama ini anda mengikuti kelas ibu				

	hamil secara online?				
17	Apakah anda membaca dan memahami isi dari buku KIA?				
18	Apakah anda melakukan pemeriksaan dan menghitung gerakan janin sendiri dirumah? (khusus usia kehamilan diatas 20 minggu)				

D. Kuesioner Kecemasan Ibu Hamil

NO	Pertanyaan	SL	S	KK	TP
1	Apakah anda merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya selama masa pandemi?				
2	Apakah anda merasa takut akan dampak dari covid terhadap diri anda sendiri dan janin anda?				
3	Apakah anda takut jika berada di keramaian?				
4	Apakah anda selama masa pandemi ini menjadi lebih mudah marah, dan tersinggung?				
5	Apakah anda merasa panik dengan situasi sekarang bagi kehamilan anda?				
6	Apakah selama ini anda merasakan Kedua tangan dan kaki anda sering gemetar?				
7	Apakah selama pandemi ini anda susah tidur dan sering mimpi buruk?				
8	Apakah selama ini anda merasa badan terasa lemah dan mudah lelah?				
9	Apakah merasa jantung berdebar-debar dengan keras dan cepat?				
10	Apakah anda merasa kesemutan pada jari-jari tangan dan kaki				
11	Apakah anda sering buang air kecil daripada biasanya?				
12	Apakah anda mengalami sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam dengan baik?				
13	Apakah anda mengalami mimpi-mimpi buruk saat tidur?				
14	Apakah anda merasa sakit kepala, nyeri leher				

	dan pusing?				
15	Apakah anda merasa sesak napas selama kehamilan?				
16	Apakah konsentrasi dan daya ingat anda menurun selama ini?				
17	Apakah anda merasa selera makan menjadi turun dan sering merasa mual muntah?				
18	Apakah selama ini anda BAB lebih dari biasanya?				
19	Apakah selama ini anda menjadi mudah bersedih?				
20	Apakah anda merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu dan merasa sesuatu yang jelek akan terjadi?				

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19* dengan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Jongaya kota Makassar

Peneliti : Maria Anjelina Tuku
Novia Anastasya

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :
Usia :
Usia Kehamilan :
Pekerjaan :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan *Covid-19* Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar". Yang dilaksanakan oleh Maria Anjelina Tuku dan Novia Anastasya.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 25 Januari
2021

Responden

Lampiran 5

INFORMED CONCENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Maria Anjelina Tuku (C1914201270)

Novia Anastasya (C1914201251)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang sedang melakukan penelitian tentang "Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar".

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Responden dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika responden memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerja sama responden, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, 25 Januari 2021

Peneliti I



Maria Anjelina Tuku

Peneliti II



Novia Anastasya

Lampiran 6

Surat Izin Pengambilan Data Awal

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar
Website : www.stiksstellamarismks.ac.id, stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 616 / STIK-SM / S1.322 / XI / 2020
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala
Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di
Tempat

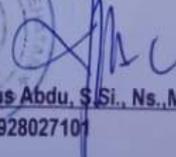
Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

- Nama : Maria Anjelina Tuku**
NIM : C1914201270
- Nama : Novia Anastasya**
NIM : C1914201251

Judul : *Hubungan kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 dengan tingkat kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.*

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Jongaya. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 18 November 2020
Ketua,

Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 7

Surat Pengambilan Data Awal

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR

Nomor : 440/93 /PSDK /X/2020
Lamp :
Perihal : Data

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Jongaya

Di –
Tempat

Sehubungan Surat dari program studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar ,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

No	Nama	NIM
1	Maria Anjelina Tuku	C1914201270
2	Novia Anastasya	C1914201251

Judul : Hubungan kepatuhan Protokol kesehatan covid 19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil di puskesmas Jongaya Kota Makassar

Akan melaksanakan pengambilan data di wilayah puskesmas yang saudara pimpin .
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 19 November 2020
Pit .Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar


Ir. Agus Qaja Said, M.Si
Pangkat : Pembina Tingkat I
NIP : 19650814 199503 1 003

Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 042/STIK-SM/S-1.021/I/2021

Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa**

Kepada,

**Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DMPTSP)**

Prov. Sulawesi Selatan

Di

Makassar.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Program Studi S1 Keperawatan, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan bahwa untuk mendukung proses penyusunan Skripsi maka diperlukan untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian, dan olehnya kami mohonkan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

- Nama : Novia Anastasya**
NIM : C1914201251
- Nama : Maria Anjelina Tuku**
NIM : C1914201270

Judul : Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Kota Makassar

Tanggal : 25 Januari – 19 Februari 2021

Untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Jongaya. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 21 Januari 2021

Ketua



Sipriatus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes.

NIDN. 0928027101

Lampiran 9

Surat Izin Penelitian Penanaman Modal Dan PTSP



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 10345/S.01/PTSP/2021
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 042/STIK-SM/S1.326/I/2021 tanggal 21 Januari 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NOVIA ANASTASYA / MARIA ANJELINA TUKU**
Nomor Pokok : C1914201251 / C1914201270
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" **HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASAR** "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **26 Januari s/d 26 Februari 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 26 Januari 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
2. Peringgal.

SIMAP PTSP 26-01-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231



Lampiran 10

Surat Izin Penelitian Walikota

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 26 Januari 2021

K e p a d a
Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR
Di -
MAKASSAR

Nomor : 070 / 121 -II/BKBP/II/2021
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor :10345/S.01/PTSP/2021, Tanggal 26 Januari 2021. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **NOVIA ANASTASYA / MARIA ANJELINA TUKU**
NIM / Jurusan : C1914201251 / C1914201270 / Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) STIK Stella Maris
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar
Judul : **"HUBUNGAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR"**

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka **Penyusunan Skripsi** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **26 Januari 2021 s/d 26 Februari 2021**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.


Drs. **AKHMAD NAMSUM, MM**
Pembina
NIP : 19670524 200604 1 004

Tembusan :
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar ;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip;

Lampiran 11

Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR

Nomor : 440/115 /PSDK /II/2021
Lamp :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Jongaya

Di –
Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan bangsa dan politik , tanggal 29 januari 2021 ,No surat : 070/121-II/BKBP/II/2021,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Novia Anastasya /Maria Anjelina Tuku
NIM : C1914201251 / C1914201270
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Institusi : STIK Stella Maris Makassar
Judul : Hubungan kepatuhan protokol kesehatan Covid - 19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil di puskesmas Jongaya Makassar

Akan melaksanakan kegiatan Penelitian di wilayah puskesmas yang saudara pimpin.
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 29 Januari 2021
Pit. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar


Ir. Agus Diaja Said, M.Si
Pangkat : Pembina Tingkat I
NIP : 19650814 199503 1 003

Lampiran 12

Surat Selesai Meneliti

**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**
PUSKESMAS JONGAYA
Email : puskesmasjongaya37@gmail.com
JL. ANDI TONRO NO. 37 TELP. (0411) 867406

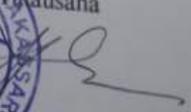
SURAT KETERANGAN
No : 194 / PKM-JGY / IV / 2021

Berdasarkan Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar No: 440/115/PSDK/I/2021 ,Tanggal 29 Januari 2021, perihal izin penelitian, maka dengan ini Kepala Puskesmas Jongaya menerangkan bahwa :

Nama : Novia Anastasya / Maria Anjelina Tuku
NIm/Jurusan : C1914201251 / C1914201270
Instansi : stik Stella Maris Makassar
Judul : Hubungan kepatuhan Protokol kesehatan Covid-19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Jongaya Makassar

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Jongaya yang dilaksanakan pada tanggal 25 Januari – 19 Februari 2021

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar , 17 April 2021
An. Kepala Puskesmas Jongaya
Kasubag Tatausaha

Hi. Nurdiana, S.Sos
No. 19660115 198603 2 017



Lampiran 13

Master Tabel

Hubungan Kepetuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Jonggaya Kota Makassar																																																						
No	Inisial	Umur	Kode	Usia Kehamilan	Kode	Pekerjaan	Kode	Pendidikan	Kode	Kepetuhan Protokol Kesehatan Covid-19																		Total	Kategori	Kode	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil										Total	Kategori	Kode											
										P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	Y	23	2	4	2	wiraswasta	4	SD	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	45	Patuh	2	2	4	4	2	3	1	3	4	4	3	4	4	2	4	3	2	4	3	2	4	3	63	Cemas Sedang	3
2	I	23	2	7	3	Mahasiswa	1	S1	5	3	3	2	1	2	1	0	3	1	1	2	3	2	1	2	0	1	1	29	Patuh	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	27	Tidak Cemas	1
3	J	37	3	5	2	IRT	5	SMA	3	3	3	3	2	1	1	0	2	2	2	1	0	0	2	3	1	3	0	29	Patuh	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	30	Tidak Cemas	1	
4	W	24	2	3	1	IRT	5	SMA	3	3	3	2	3	0	0	2	3	0	1	3	1	0	3	0	2	2	31	Patuh	2	3	4	3	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	2	1	1	38	Cemas Ringan	2		
5	I.S	18	1	7	3	IRT	5	SD	1	1	1	3	3	1	0	3	3	3	0	0	3	0	0	3	0	2	30	Patuh	2	4	4	3	4	4	3	4	3	1	4	4	3	4	3	4	1	4	1	4	4	66	Cemas Berat	4		
6	K.M	16	1	2	1	IRT	5	SD	1	1	1	3	3	3	0	0	1	3	3	0	1	2	2	1	3	0	31	Patuh	2	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	1	3	4	2	4	4	4	68	Cemas Berat	4			
7	S	19	1	4	2	IRT	5	SMP	2	3	3	3	3	1	0	2	2	3	2	1	1	0	2	0	3	32	Patuh	2	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	4	2	3	3	4	66	Cemas Berat	4			
8	N.I	26	2	7	3	IRT	5	SMP	2	3	3	3	3	0	0	3	1	2	1	0	2	1	0	2	0	29	Patuh	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	29	Tidak Cemas	1		
9	H.S	31	3	5	2	IRT	5	SMP	2	3	3	3	3	0	0	3	3	3	3	1	0	3	3	0	3	1	38	Patuh	2	1	2	4	1	2	1	1	1	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	1	1	33	Tidak Cemas	1		
10	D	22	2	7	3	IRT	5	SMA	3	3	3	3	3	0	0	1	2	2	1	0	2	1	0	2	0	2	29	Patuh	2	2	4	4	2	3	1	2	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	52	Cemas Sedang	3		
11	R	29	2	7	3	IRT	5	SMA	3	3	2	3	3	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	36	Patuh	2	2	4	4	4	1	1	3	2	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	3	46	Cemas Ringan	2			
12	E.B	24	2	7	3	IRT	5	SMP	2	3	1	0	2	1	0	1	2	3	3	3	1	1	0	3	0	27	Kurang Patuh	1	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	39	Cemas Ringan	2			
13	K.T	30	2	7	3	IRT	5	SMA	3	3	3	2	2	3	1	1	3	1	2	0	2	0	2	1	0	2	28	Patuh	1	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	50	Cemas Ringan	3		
14	D	23	2	4	2	IRT	5	SMP	2	3	3	3	3	1	0	3	3	3	3	3	0	3	3	0	3	3	46	Patuh	2	2	2	2	2	1	4	4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	39	Cemas Ringan	2		
15	N	27	2	9	3	IRT	5	SMK	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	0	3	2	43	Patuh	2	3	3	4	4	2	4	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	4	49	Cemas Ringan	2		
16	D	24	2	5	2	IRT	5	S1	5	3	1	3	1	1	2	1	3	3	0	2	2	3	0	1	0	3	29	Patuh	2	4	4	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	3	1	3	1	4	49	Cemas Ringan	2		
17	I	21	2	4	2	IRT	5	SMA	3	1	3	0	1	0	1	1	0	1	2	1	2	0	1	2	0	2	1	19	Kurang Patuh	1	3	4	4	2	3	2	3	2	4	3	4	4	3	4	4	2	4	66	Cemas Berat	4				
18	M	30	2	6	2	IRT	5	SMK	3	3	3	3	3	2	1	0	3	2	2	1	3	0	0	3	3	3	35	Patuh	2	4	4	4	2	2	1	3	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	42	Cemas Ringan	2		
19	S.A	28	2	5	2	wiraswasta	4	SMA	3	2	3	3	3	0	3	2	1	1	3	2	1	0	2	0	3	3	35	Patuh	2	3	3	3	4	2	2	4	2	2	3	4	2	2	4	1	2	4	1	4	56	Cemas Sedang	3			
20	B.P	21	2	6	3	IRT	5	SMK	3	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	0	3	0	2	27	Kurang Patuh	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	2	3	4	68	Cemas Berat	4				
21	C	22	2	5	2	Mahasiswa	1	S1	5	3	3	3	1	2	1	1	2	3	2	2	0	1	2	0	3	1	33	Patuh	2	3	4	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	4	3	2	2	54	Cemas Sedang	3			
22	M.J	24	2	8	3	IRT	5	S1	5	3	3	3	2	2	2	0	2	2	2	3	0	0	3	0	3	3	35	Patuh	2	3	3	4	1	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	1	3	3	1	60	Cemas Sedang	3				
23	H	39	3	3	1	IRT	5	SMA	3	3	3	3	2	2	0	0	3	2	3	1	2	1	1	2	0	2	32	Patuh	2	3	3	3	4	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	42	Cemas Ringan	2			
24	R	20	1	9	3	IRT	5	SMA	3	3	2	2	1	1	0	1	3	2	1	2	0	2	0	3	0	2	27	Kurang Patuh	1	2	3	3	1	3	2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	37	Cemas Ringan	2			
25	S	18	1	9	3	IRT	5	SD	1	3	3	1	2	1	0	3	1	1	0	0	1	3	0	1	0	1	21	Kurang Patuh	1	3	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	4	3	2	2	2	3	3	62	Cemas Sedang	3				
26	H	32	3	8	3	IRT	5	S1	5	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	1	2	2	1	3	2	39	Patuh	2	3	3	4	2	3	1	1	2	1	1	4	2	1	1	3	1	1	3	39	Cemas Ringan	2				
27	MS	23	2	5	2	IRT	5	D3	4	3	3	3	3	0	1	3	3	2	3	3	0	1	3	0	3	40	Patuh	2	2	3	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	30	Tidak Cemas	1				
28	E	21	2	2	1	IRT	5	SD	1	2	2	2	0	1	2	0	2	0	1	2	0	1	2	0	1	0	1	15	Kurang Patuh	1	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	39	Cemas Ringan	2				
29	J	26	2	1	1	IRT	5	SMP	2	3	1	1	0	1	1	0	0	2	1	3	1	0	0	3	0	1	19	Kurang Patuh	1	4	4	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	3	3	1	47	Cemas Ringan	2	
30	V	24	2	6	2	Swasta	3	S1	5	3	1	1	1	2	0	1	1	2	3	1	0	1	3	0	2	25	Kurang Patuh	1	3	4	2	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	43	Cemas Ringan	2				
31	S	27	2	4	2	IRT	5	SMP	2	3	2	0	0	2	1	0	3	1	0	2	3	1	0	2	0	0	20	Kurang Patuh	1	3	4	4	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	4	2	1	3	46	Cemas Ringan	2		
32	D	30	2	8	3	IRT	5	SMP	2	2	2	1	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	0	3	0	2	20	Kurang Patuh	1	2	4	3	2	4	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	3	1	3	46	Cemas Ringan	2		
33	A	27	2	6	2	wiraswasta	4	D3	4	3	2	0	1	2	0	2	1	2	3	1	0	2	0	1	2	24	Kurang Patuh	1	1	4	4	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	40	Cemas Ringan	2			
34	E.N	30	2	7	3	IRT	5	SMA	3	3	1	2	1	1	1	0	3	2	3	0	0	3	0	0	3	2	28	Patuh	2	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	35	Tidak Cemas	1			
35	F	24	2	7	3	IRT	5	SMA	3	2	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	2	14	Kurang Patuh	1	2	3	2	2	4	1	1	3	2	3	4	3	1	2	3	2	2	2	1	4	47	Cemas Ringan	2		
36	M	21	2	4	2	IRT	5	SMP	2	1	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1	2	0	0	1	0	0	13	Kurang Patuh	1	2	3	2	1	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	3	3	1	1	3	41	Cemas Ringan				

Keterangan:

Umur :	Usia Kehamilan :	Pekerjaan :	Pendidikan :
≤ 20 Tahun = 1	1 – 3 bulan = 1	Mahasiswa = 1	SD = 1
21–30 Tahun = 2	4 – 6 bulan = 2	Guru = 2	SMP = 2
>30 Tahun = 3	7 – 9 bulan = 3	Swasta = 3	SMA = 3
		Wiraswasta = 4	D3 = 4
		IRT = 5	S1 = 5

Lampiran 14

Hasil Output SPSS

Usia Ibu Hamil (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=20	9	15,3	15,3	15,3
	21-30	45	76,3	76,3	91,5
	> 30	5	8,5	8,5	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Usia Kehamilan (Bulan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1- 3	14	23,7	23,7	23,7
	4 - 6	21	35,6	35,6	59,3
	7- 9	24	40,7	40,7	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahasiswa	2	3,4	3,4	3,4
	Guru	3	5,1	5,1	8,5
	Swasta	2	3,4	3,4	11,9
	Wiraswasta	8	13,6	13,6	25,4
	IRT	44	74,6	74,6	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	15,3	15,3	15,3
	SMP	15	25,4	25,4	40,7
	SMA	22	37,3	37,3	78,0
	D3	3	5,1	5,1	83,1
	S1	10	16,9	16,9	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Kepatuhan Protokol Kesehatan Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	33	55,9	55,9	100,0
	Kurang Patuh	26	44,1	44,1	44,1
	Total	59	100,0	100,0	

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cemas	9	15,3	15,3	15,3
	Cemas Ringan	25	42,4	42,4	57,6
	Cemas Sedang	13	22,0	22,0	79,7
	Cemas Berat	12	20,3	20,3	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid * Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan Ibu Hamil				
			Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Total
Kepatuhan Protokol Kesehatan	Patuh	Count	9	12	6	6	33
		Expected Count	5,0	14,0	7,3	6,7	33,0
		% of Total	15,3%	20,3%	10,2%	10,2%	55,9%
	Kurang Patuh	Count	0	13	7	6	26
		Expected Count	4,0	11,0	5,7	5,3	26,0
		% of Total	0,0%	22,0%	11,9%	10,2%	44,1%
Total	Count	9	25	13	12	59	
	Expected Count	9,0	25,0	13,0	12,0	59,0	
	% of Total	15,3%	42,4%	22,0%	20,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)		Monte Carlo Sig. (1-sided)			
				Significance	95% Confidence Interval	Significance		95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	8,405 ^a	3	,038	,037 ^b	,033	,040			
Likelihood Ratio	11,761	3	,008	,013 ^b	,011	,015			
Fisher's Exact Test	9,253			,026 ^b	,023	,029			
Linear-by-Linear Association	3,120 ^c	1	,077	,081 ^b	,076	,087	,049 ^b	,045	,054
N of Valid Cases	59								

a. 1 cells (12,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,97.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is -1,766.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl.Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 052/STIK-SM/UPPM/IV/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN : 0918087701

Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM)

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Maria Anjelina Tuku (NIM: C1914201270)

2. Novia Anastasya (NIM: C1914201251)

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel: Skripsi

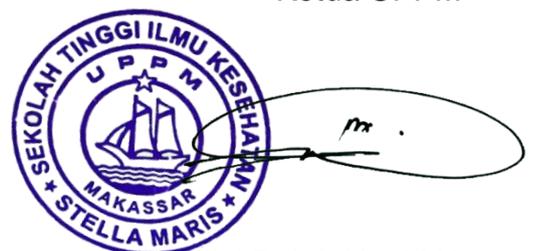
Judul : Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.

Berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) menyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut diatas memiliki kemiripan **28%** dan telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 12 April 2021

Ketua UPPM



Asrijal Bakri, Ns, M.Kes
NIDN: 0918087701