



SKRIPSI

**KAJIAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC)
PADA IBU DENGAN BALITA STUNTING
DI KABUPATEN ENREKANG**

OLEH :

NELSI SERE

C1614201080

REZA MEISRILLA JUSTIAWATI. B

C1614201086

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



SKRIPSI

**KAJIAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC)
PADA IBU DENGAN BALITA STUNTING
DI KABUPATEN ENREKANG**

PENELITIAN FENOMENOLOGI

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

NELSI SERE

C1614201080

REZA MEISRILLA JUSTIAWATI. B

C1614201086

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

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**KAJIAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC)
PADA IBU DENGAN BALITA STUNTING
DI KABUPATEN ENREKANG**

NELSI SERE (C1614201080)

REZA MEISRILLA JUSTIAWATI. B (C1614201086)

Disetujui oleh:

Pembimbing

Wakil Ketua Bidang Akademik

(Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes)

NIDN: 0925107502

(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc)

NIDN. 0912106501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Nelsi Sere (C1614201080)
2. Nama : Reza Meisrilla Justiwati. B (C1614201086)

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

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

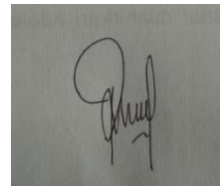
Makassar, 03 april 2020

Yang Menyatakan,



(Nelsi Sere)

C1614201080



(Reza Meisrilla Justiwati. B)

C1614201086

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :


1. Nama : Nelsi Sere (C1614201080)
2. Nama : Reza Meisrilla Justiwati. B (C1614201086)

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

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

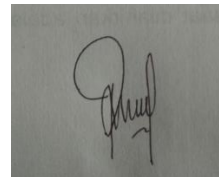
Makassar, 03 April 2020

Yang menyatakan,



(Nelsi Sere)

C1614201080



(Reza Meisrilla Justiwati. B)

C1614201086

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
KAJIAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC)
PADA IBU DENGAN BALITA STUNTING
DI KABUPATEN ENREKANG

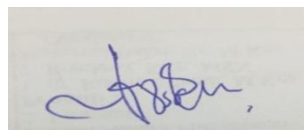
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
NELSI SERE (C1614201080)
REZA MEISRILLA JUSTIAWATI.B (C1614201086)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

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

Telah Diuji dan Dipertahankan Di hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 03 April
2020 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji
Penguji I Penguji II



(Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0918087701

(Mery Sambo, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0913068201

Penguji III

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

Makassar, 03 April 2020
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Kajian Riwayat *Antenatal Care* (ANC) Pada Ibu Dengan Balita *Stunting* Di Kabupaten Enrekang”. 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.

Selama penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua dan Dosen Pengajar Mata Kuliah Biostatistik STIK Stella Maris Makassar. Terimakasih atas ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini di STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN,DN.Sc Selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Rosdewi, S.Kp.,MSN, Selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Fr.Blasius Perang, CMM.,M.Psy Selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
5. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.KMB. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Matilda M. Paseno,NS.,M.Kes Selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
7. Kepada seluruh staf dosen, pengajar, dan pegawai di STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.

8. Seluruh tembusan surat izin penelitian penulis yaitu Bupati Enrekang, Camat Enrekang, Kepala Desa Potokkulun, dan Kepala Dusun Buntu Lentak yang telah memberikan penulis kesempatan untuk melakukan penelitian.
9. Orang tua dari Nelsi Sere yaitu Pither Sere (Ayah) dan Kristina Dalame (Ibu) serta keluarga besar dan kedua Orang tua dari Reza Meisrilla Justiwati. B yaitu Muh. Jusban. B (Ayah) dan Harmawati (Ibu), sertasanak saudara penulis yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, serta dukungan baik moril maupun materi.
10. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa S1 Keperawatan kelas A/B angkatan 2016 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar dan sahabat yang tidak berhentinya mendukung dalam penyusunan skripsi.
11. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bisa melaksanakan penelitian.

Makassar, 03 April 2020

Penulis

KAJIAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU DENGAN BALITA STUNTING DI KABUPATEN ENREKANG

(Dibimbing oleh Matilda Martha Paseno)

Nelsi Sere (C1614201080)

Reza Meisrilla Justiawati. B (C1614201086)

ABSTRAK

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) merupakan pelayanan penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan agar berjalan dengan baik dan normal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui riwayat *Antenatal Care* (ANC) pada ibu dengan balita stunting di Kabupaten Enrekang. Rancangan Penelitian ini adalah *Kualitatif* dengan pendekatan fenomenologi menggunakan wawancara mendalam sebagai metode pengumpulan data pada 6 partisipan yaitu seorang ibu yang memiliki balita stunting. Teknik pengambilan sample menggunakan *Purpose Sampling*, uji keabsahan data yang dilakukan menggunakan uji *Kredibilitas* dan analisa data menggunakan *Content Analysis*. Penelitian ini menghasilkan 7 tema yaitu : perspektif ibu terhadap pemeriksaan kehamilan, prevalensi kehadiran pemeriksaan kehamilan, 10 standar pemeriksaan kehamilan, pemberian makanan tambahan, kepatuhan ibu mengkonsumsi makanan bergizi, saran tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi di masa kehamilan, harapan untuk pemenuhan sarana prasarana kesehatan sekitar. Dengan demikian hasil secara garis besar bahwa keenam partisipan memiliki riwayat pemeriksaan ANC yang rutin tetapi kurang mematuhi dan mengetahui pentingnya kebutuhan nutrisi saat hamil.

Kata Kunci: Stunting, Kunjungan ANC

Kepustakaan: 2005-2019

STUDY HISTORY OF ANTENATAL CARE (ANC) IN MOTHERS WITH STUNTING TODDLERS IN ENREKANG DISTRICT

(Supervised by Matilda Martha Paseno)
Nelsi Sere (C1614201080)
Reza Meisrilla Justiwati. B (C1614201086)

ABSTRACT

Stunting is a condition where a toddler has a length or height that is less when compared to age. Antenatal Care (ANC) visit is an important service to ensure maternal health during pregnancy to run properly and normally. The purpose of this study was to determine the history of Antenatal Care (ANC) in mothers with stunting toddlers in Enrekang Regency. The design of this study is qualitative with a phenomenological approach using in-depth interviews as a method of collecting data on 6 participants, namely a mother who has a stunting toddler. The sampling technique uses purpose sampling, data validity testing is done using credibility testing and data analysis uses content analysis. This study produced 7 themes, that is: mother's perspective on antenatal care, prevalence of attendance of antenatal care, 10 pregnancy examination standards, provision of supplementary food, compliance of mothers consuming nutritious food, suggestions of health workers for the fulfillment of nutrition during pregnancy, hope for the fulfillment of health infrastructure around with the outline results that all six participants had a history of routine ANC examinations but did not comply with and knew the importance of nutritional needs during pregnancy.

Keywords: Stunting, ANC Visit.

Literature: 2005-2019

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITASKRIPSI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPS	v
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Aplikatif	5
2. Manfaat Keilmuan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka Tentang <i>Antenatal Care</i>	6
1. Definisi Antenatal Dan <i>Antenatal Care</i>	6
2. Standar Jenis Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	7
3. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan	10
4. Jadwal dan Jenis Pemeriksaan Tiap Trimester Kehamilan .	11
B. Tinjauan Pustaka Gizi Ibu Hamil.....	16
1. Definisi Ibu Hamil.....	16
2. Gizi Pada Ibu Hamil Tiap Trimester	16
3. Gizi Kurang Terhadap Kehamilan	17
C. TinjauanPutaka Tentang <i>Stunting</i>	18
1. Definisi <i>Stunting</i>	18

2. Penyebab <i>Stunting</i>	18
3. Ciri-Ciri <i>Stunting</i> Pada Anak.....	20
4. Dampak Buruk <i>Stunting</i>	20
5. Penanganan <i>Stunting</i>	21
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian.....	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
C. Situasi Sosial dan Partisipan	24
D. Instrumen Penelitian	25
E. Teknik Pengumpulan Data.....	26
F. Keabsahan Data	26
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	27
H. Etika Penelitian	28
I. Analisa Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasi Penelitian	31
B. Analisa Tema	33
C. Pembahasan Tema	61
D. Keterbatasan Penelitian	70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

HALAMAN DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rentang Waktu Pemberian Imunisasi TT	(8)
Tabel 3.2 Tabel Status Gizi Dengan Perhitungan <i>Z-score</i>	(20)
Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan	(32)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Zat Gizi Ibu Hamil Trimester 1	(16)
Gambar 2.2 Zat Gizi Ibu Hamil Trimester 2	(17)
Gambar 2.3 Zat Gizi Ibu Hamil Trimester 3	(17)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Partisipan

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Partisipan

Lampiran 3 Pedoman Wawancara

Lampiran 4 Transkrip Wawancara

Lampiran 5 Abstraksi

Lampiran 6 Meaning Unit

Lampiran 7 Format Catatan Lapangan

Lembar Konsul Bimbingan Skripsi

Jadwal Kegiatan

Surat Izin Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih Kecil
>	: Lebih Besar
µg	: Mikrogram
1000 HPK	: 1000 Hari Pertama Kehidupan
Abortus	: Keguguran
AFP	: <i>Alpha Fetoprotein</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
Anonymity	: Tanpa Nama
Antropometri	: Pengukuran Tubuh Manusia
Asfiksia Intra Partum	: Gagal nafas pada bayi baru lahir
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
Beneficence	: Kemurahan Hati
Confidentiality	: Kerahasiaan
Credibility	: Kepercayaan
CVP	: <i>Chorion Villius Sample</i>
Dependability	: Ketergantungan
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Douching	: Alat untuk membersihkan daerah kewanitaan
Endemis	: Populasi suatu penyakit yang bertempat di daerah tertentu

Epilepsi	: Penyakit ayan / Kejang
Fenomenologi	: Pendekatan dalam penelitian kualitatif yang melakukan eksplorasi pengalaman hidup personal seseorang dengan hasil deskripsi tentang fenomena yang berhubungan dengan dunia sosialnya
Hemoglobin	: Protein yang mengandung zat besi
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Terakhir Haid
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
In deep interview	: Wawancara Secara Mendalam
<i>Informed Consent</i>	: Surat Persetujuan
<i>Inner world</i>	: Dunia Individu
Jampersal	: Jaminan Persalinan Universal
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
K4	: Kunjungan untuk Pemeriksaan Kehamilan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronis
KESMAS	: Kesehatan Masyarakat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
Koding	: Pembuatan label dari data yang memiliki
Kualitatif	: Jenis penelitian yang di gunakan untuk meneliti kondisi objek alamiah.
Leopold	: Teknik pemeriksaan ibu hamil dengan cara meraba
LiLA	: Lingkar Lengan Atas

Microtoise	: Alat ukur tinggi badan
Neonatal	: Bayi yang lahir hidup hingga 28 hari sejak dilahirkan
Non probability sampling	: Teknik Pengambilan Sampel yang tidak memberikan peluang yang sama
Pervagina	: Melahirkan normal melalui vagina
Plasenta Previa	: Ari-ari menutup jalan lahir
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
Preeklampsia	: Komplikasi kehamilan di tandai dengantekanan darah tinggi.
Proteinuria	: Adanya protein di urin
PSG	: Pemantauan Status Gizi
Purposive sampling	: Pengambilan sampel berdasarkan tujuan dan maksud tertentu.
Rhesus	: Protein yang terdapat pada permukaan sel darah merah
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
S/d	: Sampe Dengan
SD	: Standar Devisiasi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
Seksio	: Operasi Sesar
Stetoskop Laennec	: Alat Pemeriksaan DJJ
STUNTING	: Pendek
TKPM	: Tinggi Kalori, Protein, dan <i>Mikronutrien</i>
TORCH	: <i>Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus dan</i>

Herpes simpleks virus.

Transabdominal	: Pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui perkembangan janin
Triangulasi	: Teknik pemeriksaan keabsahan data
Trustworthiness	: <i>Validitas dan Reabilitas</i>
TT	: Tetanus Toksoid
UI	: <i>Unit International</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
Urinalisis	: Tes urine
USG	: <i>Ultra Sonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Z-Score	: Penilaian Status Gizi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umurnya. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, sakit pada masa bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Indonesia, 2018).

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas (Riskesmas 2018).

Secara global, sekitar 149 juta anak di bawah 5 tahun menderita *stunting*. Balita *stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta kematian anak balita di dunia, dan menyebabkan 55 juta anak kehilangan masa hidup sehat setiap tahun. Anak-anak ini memulai kehidupan mereka dengan kerugian ditandai dengan: mereka menghadapi kesulitan belajar di sekolah, berpenghasilan rendah sebagai orang dewasa, dan menghadapi hambatan untuk berpartisipasi dalam komunitas mereka (UNICEF/WHO/World Bank Group 2019).

Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Kini prevalensi balita pendek di Indonesia diperoleh dari hasil Riskesmas tahun 2018 yaitu 30,8%

dan ini masih di atas ambang batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebanyak 20%, ini juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah (Risikesdas 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya pada ibu hamil yaitu intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan, mengupayakan jaminan mutu *Antenatal Care* (ANC) terpadu, meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, menyelenggarakan program pemberian makanan Tinggi Kalori, Protein, dan *Mikronutrien* (TKPM), deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), pemberantasan cacingan, meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA, menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif. (Risikesdas 2018). Status gizi adalah aspek penting untuk menentukan apakah seorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan tanpa ada gangguan apapun. Status gizi ibu hamil haruslah normal, karena ketika ibu hamil tersebut mengalami gizi kurang atau gizi berlebih akan banyak komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan berdampak pada kesehatan janin yang dikandungnya. Sejak Tahun 1970 Departemen Kesehatan RI telah melaksanakan suatu program pemberian tablet Zat Besi dan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu secara gratis. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2018).

Indonesia terus menyerukan dan mengupayakan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), karena kualitas manusia ditentukan sejak awal janin bertumbuh di dalam tubuh seorang ibu. Seorang ibu hamil harus berjuang menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janinnya optimal. Idealnya, berat badan bayi saat dilahirkan adalah tidak kurang dari 2500 gram, dan panjang badan bayi tidak kurang dari 48 cm. Inilah alasan mengapa setiap bayi yang baru saja lahir akan diukur berat dan panjang tubuhnya, dan dipantau terus menerus terutama di periode emas

pertumbuhannya, yaitu 0 sampai 2 tahun. Dalam kurun waktu 2 tahun ini, orang tua harus berupaya keras agar bayinya tidak memiliki panjang tinggi badan atau panjang badan yang *stunting* (pendek).

Di daerah Sulawesi Selatan sendiri prevalensi *stunting* tertinggi di tahun 2018 berada di Kabupaten Enrekang kemudian di susul Kabupaten Bone yang merupakan Kabupaten yang menjadi perhatian fokus Nasional Bappenas. (Dinkes Enrekang). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang dari tahun 2013-2018 balita dengan kasus gizi *stunting* mencapai 24,5% atau 3.771 jiwa dari total 15.405 balita yang berada di Kabupaten Enrekang. Ada 4 Kecamatan dengan prevalensi *stunting* terbanyak di Kabupaten Enrekang yaitu Kecamatan Buntu Batu 44,3%, Kecamatan Baraka 42,9%, Kecamatan Malua 35,5%, dan Kecamatan Maiwa 30,6%. Desa yang memiliki balita penderita *stunting* terbanyak dengan prevalensi balita *stunting* mencapai 61,29% ini adalah Desa Bone-bone yang terletak di Kecamatan Baraka. (Hasil wawancara bersama kesehatan masyarakat (KESMAS) dan berdasarkan data Dinas Kesehatan (DINKES, 2018).

Sesuai dengan penelitian (Najahah, 2012) mengenai Faktor resiko balita *stunting* salah satunya adalah kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Kunjungan ANC yang dilakukan secara teratur dapat mendeteksi dini resiko kehamilan yang ada pada 18 ibu terutama yang berkaitan dengan masalah nutrisinya (Ni'amah, 2014). Pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC hanya satu kali (Kurang dari standar minimal yaitu empat kali) memiliki risiko mempunyai balita *stunting* 2,4 kali dibandingkan ibu yang melakukan kunjungan ANC standar.

Kunjungan *Ante Natal Care* (ANC) merupakan pelayanan penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan agar berjalan dengan baik dan normal, serta mendukung kurangnya angka kejadian *stunting* guna membantu pemerintah dalam mencapai penurunan angka kejadian *stunting* di Indonesia. Para ibu yang tidak melakukan kunjungan *Antenatal Care* cenderung bersalin di rumah (86,7%) dibandingkan dengan ibu yang melakukan empat kali kunjungan *Antenatal Care* atau lebih (45,2%). Setiap ibu hamil seharusnya

mendapat perawatan kehamilannya secara baik, dengan cara memeriksakan kehamilannya, tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu hamil belum mengerti yang lebih dalam tentang pemeriksaan kehamilan (Mufdillah, 2009).

Angka cakupan kunjungan ulang pemeriksaan ibu hamil dapat menunjukkan besarnya akses atau jangkauan terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dan dapat menggambarkan peluang untuk mendeteksi dan menangani ibu hamil resiko tinggi. Diharapkan apabila ANC dilaksanakan dengan baik, maka akan membantu mengurangi risiko angka kejadian stunting pada Balita. Dalam upaya pencapaian cakupan K4 tersebut diperlukan petugas kesehatan yang berwenang, sarana, dan prasarana pelayanan antenatal yang berkualitas, serta proses yang dilakukan oleh pemberi layanan dalam pencapaian cakupan K4. K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang ke-empat (atau lebih) untuk mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar yang ditetapkan, yaitu: Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu), Satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 14-28), Dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara 28-36 dan sesudah minggu ke-36). (Mufdillah, 2009).

Adapun pemenuhan atau standar yang harus di jalani oleh setiap ibu hamil pada pemenuhan ANC yaitu dengan mengikuti standar 10T pada pemenuhan *Antenatal Care*. 10T terdiri dari Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, Pengukuran tekanan darah, penentuan status gizi (LiLA), Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) lengkap, pemberian tablet tambah darah di berikan minimal 90 tablet selama kehamilan, Tes laboratorium dan tes terhadap penyakit Malaria, Tentukan presentasi dan DJJ, Temu wicara (Konseling) dan yang terakhir adalah tata laksana kasus (Pudi Astuti, 2012).

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang sudah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Kajian Riwayat Antenatal Care (ANC) pada Ibu dengan Balita Stunting di Kabupaten Enrekang.”

B. Rumusan Masalah :

Stunting merupakan salah satu masalah besar di Indonesia, karena *stunting* sangat merugikan generasi bangsa. *Stunting* mengganggu pertumbuhan fisik dan kognitif anak dan berefek pada sumber daya manusianya di usia produktif seperti prestasi di sekolah dan kreatifitas.

Salah satu faktor pencetus *Stunting* ialah riwayat *Antenatal Care (ANC)* ibu hamil, karena pemeriksaan kehamilan sangat penting dimana segala keluhan ibu ataupun permasalahan keluhan ibu bisa terdeteksi di *Antenatal Care (ANC)*, termasuk masalah gizi yang seharusnya terpenuhi dimasa kehamilan ibu. Kekurangan gizi saat hamil dapat mengakibatkan gagalnya pertumbuhan janin, BBLR, serta *stunting*.

Berdasarkan masalah dan fenomena yang telah di uraikan pada latar belakang maka peneliti merumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan yaitu “Bagaimana Riwayat Pemeriksaan ANC pada Ibu yang Memiliki Balita *Stunting*” ?.

C. Tujuan :

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui riwayat Antenatal Care (ANC) pada Ibu dengan Balita *Stunting* di Kabupaten Enrekang.

D. Manfaat penelitian :

1. Aplikatif :
 - a. Sebagai sumber data dan informasi bagi ibu yang memiliki anak *Stunting*.
 - b. Sebagai dasar pengambilan keputusan tindakan di masa kehamilan selanjutnya bagi ibu yang memiliki anak *stunting*.
2. Keilmuan :
 - a. Sebagai sumber referensi bagi penelitian selanjutnya
 - b. Sebagai sarana peningkatan pengetahuan peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Tentang *Antenatal Care*

1. Definisi antenatal dan *Antenatal Care*

Antenatal atau dalam bahasa lain masa kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang dapat di ikuti proses yang mengancam keadaan ibu dan janin. Masa antenatal sangat di butuhkan perawatan serta pemeriksaan oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan setiap daerah. Petugas kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat di deteksi dini dan secepat mungkin (Serri Hutahaeen, 2013).

Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang wajib di lakukan oleh para ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan dapat di lakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 3 kali selama kehamilan, yaitu pada usia kahamilan trimester pertama, kedua, dan ketiga, itupun jika normal. Namun ada baiknya pemeriksaan kehamilan di lakukan sebulan sekali hingga usia 6 bulan, sebulan dua kali pada usia 7-8 bulan, dan seminggu sekali ketika usia kandungan menginjak 9 bulan. *World Health Organization (WHO)* sangat menyarankan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 4 minggu sekali dari saat pemeriksaan kehamilan pertama kali hingga usia kehamilan 28 minggu, setiap 2 minggu sekali dari usiakehamilan 28-36 minggu, dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan (Serri Hutahaeen, 2013).

2. Standar Jenis Pelayanan *Antenatal Care*

a. Jenis Pelayanan *Antenatal Care* yang Harus Diberikan Kepada Ibu Hamil Terdiri dari 10T yaitu :

1) Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan.

Pengukuran tinggi badan cukup satu kali, bila tinggi badan <145cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Penimbangan berat badan setiap kali periksa, Sejak bulan ke-4 penambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan.

2) Pengukuran tekanan darah.

Pengukuran tekanan darah (tensi), Tekanan darah normal 120/80mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko *hipertensi* (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

3) Tentukan status gizi (LiLA).

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), Bila < 23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).

Pengukuran tinggi rahim. Pengukuran tinggi rahim berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

5) Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) lengkap.

Penentuan status Imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT), oleh petugas untuk selanjutnya bilamana diperlukan mendapatkan suntikan *tetanus toksoid* sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada Ibu dan Bayi.

Tabel rentang waktu pemeberian imunisasi TT dan lama perlindungannya :

Imunisasi TT	Selang Waktu Minimal	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalantubuh terhadap penyakit Tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT5	12 bulan setelah TT 4	>25 tahun

Sumber : Master buku KIA (2016)

Tabel 2.1

- 6) Tablet tambah darah di berikan minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet tambah darah, ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.
- 7) Tes laboratorium dan tes terhadap penyakit Malaria.
 - a) Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan.
 - b) Tes *hemoglobin*, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (*Anemia*).
 - c) Tes pemeriksaan urine (air kencing). Dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.
 - d) Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan *Sifilis*, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.

- e) Pemeriksaan kadar gula darah. Ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga (terutama pada akhir trimester ketiga).
 - f) Pemeriksaan darah malaria semua ibu hamil di daerah endemis. Dilakukan pemeriksaan darah malaria dalam rangka skrining pada kontak pertama. Ibu hamil di daerah non endemis malaria dilakukan pemeriksaan darah malaria apabila ada indikasi.
- 8) Tentukan presentasi dan DJJ.
- Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin, apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan ada tanda gawat janin, segera rujuk.
- 9) Temu wicara (*konseling*)
- Konseling atau penjelasan tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, Keluarga Berencana dan imunisasi pada bayi. Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.
- 10) Tata laksana kasus.
- Tata laksana atau mendapatkan pengobatan, jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil. Kasus Berdasarkan hasil pemeriksaan *antenatal* di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Maisuri T. Chalid

2016), (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016).

b. Pemeriksaan dan Penjelasan *TORCH*

Beberapa pemeriksaan lain yang dapat dilakukan selama kehamilan antara lain pemeriksaan *TORCH* yaitu singkatan dari *Toxoplasma*, *Rubella*, *Cytomegalovirus* dan Herpes simpleks virus. Pemeriksaan ini digunakan untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut tidak pernah terinfeksi, pernah terinfeksi ataupun sedang terinfeksi dengan penyakit tersebut. Infeksi dari kuman-kuman tersebut bisa menjadi masalah serius selama kehamilan karena mampu menembus ari-ari dan menyebabkan kelainan pada bayi. Pemeriksaan ini disarankan pada ibu yang terutama memiliki hewan peliharaan di rumah dan memiliki riwayat keguguran yang berulang. Adapun saran-saran yang dapat dilakukan dalam mencegah penyakit *TORCH* adalah:

- 1) Makan makanan bergizi.
- 2) Melakukan pemeriksaan *TORCH* sebelum kehamilan.
- 3) Melakukan vaksinasi guna mencegah penyakit *TORCH*.
- 4) Makan makanan yang matang.
- 5) Periksa kandungan secara teratur.
- 6) Jaga kebersihan tubuh.
- 7) Hindari kontak dengan penderita penyakit *TORCH*(Hallodoc, 2018).

3. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan karena mempunyai kegunaan yang sangat banyak, yaitu sebagai berikut :

- a. Mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu.
- b. Memonitor kesehatan ibu dan janin supaya persalinannya aman.
- c. Mencapai kesehatan bayi yang optimal.
- d. Mendeteksi dan mengatasi secara dini terjadinya komplikasi dan penyakit kehamilan yang mungkin muncul seperti hipertensi, diabetes mellitus, (*gestasional diabetes*), anemia, janin dengan berat badan

rendah, kehamilan anggur, *plasenta previa* (ari-ari menutup jalan lahir), infeksi dalam kehamilan misalnya keputihan atau infeksi saluran kemih dan lain-lain (serri hutahaeen, 2013).

4. Jadwal dan Jenis Pemeriksaan Tiap Trimester

Pemeriksaan kehamilan di lakukan minimal 3-4 kali, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester I dan II serta 2 kali pemeriksaan pada trimester III.

a. Pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama

Pemeriksaan kehamilan pertaman yaitu pemeriksaan kehamilan saat usia kehamilan antara 0-3 bulan. Biasanya ibu tidak menyadari kehamilan saat awal masa kehamilan, tetapi sangat di harapkan agar kunjungan pertama kehamilan di lakukan sebelum usia kehamilan 12 minggu. Pemeriksaan kehamilan ini cukup di lakukan sekali dan biasanya berlangsung 30-40 menit.

Pada pemeriksaan kali pertama ini hal-hal yang akan di periksa adalah meliputi :

- 1) Riwayat kesehatan ibu, petugas kesehatan akan mengajukan beberapa pertanyaan untuk mengetahui adanya kelainan genetik, kondisi kesehatan ibu (adakah penyakit kronis), riwayat kehamilan sebelumnya, dan keadaan *psikososial* ;
- 2) Penentuan usia kehamilan sebenarnya yang bisa di lakukan dengan *USG transvaginal* atau *transabdominal* sekaligus memastikan adanya janin dalam kandungan atau dengan menanyakan *HPHT* (hari pertama terakhir haid) ibu.
- 3) Pemeriksaan fisik secara umum misalnya tekanan darah, berat badan, dan pemeriksaan fisik lainnya;
- 4) Pemeriksan dalam yaitu pemeriksaan vagina dan leher rahim ibu;
- 5) Pemeriksaan laboratorium untuk kadar *hemoglobin* darah, urinalisis (pemeriksaan *urine*), golongan darah dan *rhesus*, serta *TORCH* dan tes hepatitis. Bila terdapat kelainan atau komplikasi dalam pemeriksaan fisik dan laboratorium maka sebaiknya di rujuk

ke dokter spesialis kandungan. Bila tidak terdapat kelainan maka pemeriksaan kehamilan tetap dapat dilakukan di bidan atau puskesmas (Serri Hutahaeen, 2013).

b. Pemeriksaan kehamilan kedua pada trimester kedua

Pemeriksaan kehamilan kedua yaitu pemeriksaan kehamilan saat usia kehamilan antara 4-6 bulan. Biasanya kunjungan kehamilan dilakukan sebelum usia kehamilan mencapai 26 minggu. Pemeriksaan ini biasanya berlangsung 20 menit saja. Pemeriksaan kehamilan kedua yang akan dilakukan pada ibu hamil adalah sebagai berikut.

- 1) Anamnesis, Ibu akan ditanyakan mengenai kondisi selama kehamilan, keluhan-keluhan yang muncul dan tipe-tipe pergerakan janin.
- 2) Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri (puncak rahim), denyut jantung janin (DJJ), dan pemeriksaan fisik menyeluruh serta pemeriksaan dalam bila pada kunjungan pertama tidak dilakukan.
- 3) Pemeriksaan laboratorium. *Urinalisis*, cek protein dalam urine bila tekanan darah tinggi, serta gula darah dan hemoglobin terutama bila kunjungan pertama ibu dinyatakan anemia. Ibu juga bisa melakukan serangkaian pemeriksaan pemeriksaan lainnya yang berguna dalam mendeteksi dini kelainan dalam janin misalnya *Alpha Fetoprotein (AFP)*, *Chorion Villius sample (CVP)*.
- 4) Pemeriksaan *Ultrasonografi*. Pemeriksaan USG ini berguna untuk mendeteksi kelainan bawaan janin, pergerakan jantung janin, lokasi plasenta (ari-ari), dan lain-lain (Serri Hutahaeen, 2013).

c. Pemeriksaan kehamilan ketiga pada trimester ketiga Pemeriksaan kehamilan ketiga yaitu pemeriksaan yang dilakukan saat usia kehamilan mencapai 32 minggu. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan selama 20 menit dengan komposisi pemeriksaan hampir sama dengan pemeriksaan kedua yaitu sebagai berikut:

- 1) Anamnesis. Ibu akan di Tanyakan mengenai kondisi selama kehamilan, keluhan-keluhan yang muncul, dan tipe-tipe pergerakan janin.
 - 2) Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri (puncak rahim), denyut jantung (DJJ), pemeriksaan pemeriksaan kandungan melalui perut (*Leopold*), dan pemeriksaan fisik menyeluruh.
 - 3) Pemeriksaan laboratorium. *Urinalis*, cek protein dalam urine bila tekanan dan tinggi, gula darah, dan *hemoglobin* (Serri Hutahaeen, 2013).
- d. Pemeriksaan kehamilan keempat pada trimester ketiga
- Pemeriksaan kehamilan keempat ini merupakan pemeriksaan kehamilan terakhir dan dilakukan pada usia kehamilan antara 32-36 minggu. Pada pemeriksaan ini akan dilakukan tindakan sebagai berikut.
- 1) Anamnesis. Ibu akan ditanyakan, mengenai kondisi selama kehamilan, keluhan-keluhan yang muncul, pergerakan janin, dan tipe kontraksi rahim.
 - 2) Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan tekanan darah, brat badan, tinggi fundus uteri (puncak rahim), detak denyut janin, pemeriksaan *Leopold* (menentukan letak jain dalam kandungan), dan pemeriksaan fisik menyeluruh.
 - 3) Pemeriksaan laboratorium. *Urinalis*, cek protein dalam urine bila tekanan dan tinggi, gula darah, dan *hemoglobin* (Serri Hutahaeen, 2013).

Saat pemeriksaan kehamilan keempat inilah, biasanya ibu akan mulai mendiskusikan pilihan persalinan yang aman sesuai dengan kondisi kehamilan. Akan tetapi, apabila ibu bisa melakukan pemeriksaan yang aman sesuai dengan kondisi kehamilan. Akan tetapi, apabila ibu bisa melakukan pemeriksaan kehamilan lebih sering, maka WHO sangat menyarankan agar ibu melakukannya setiap 4 minggu sekali dari saat pemeriksaan kehamilan pertama

kali hingga usia kehamilan 28 minggu. Setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan. Ibu akan di rujuk ke dokter spesialis kandungan bila dalam pemeriksaan kehamilan di temukan kondisi-kondisi berikut:

- a) Memiliki riwayat penyakit jantung, ginjal, diabetes mellitus, dan *epilepsy* sebelum kehamilan.
- b) Memiliki riwayat kelainan genetic dalam keluarga.
- c) Iduanemia berat (*Hemoglobin* < 7 g/dl).
- d) Riwayat lahir mati, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *preeklamsia* atau *eklamsia*, *seksio* sesaria pada riwayat kehamilan sebelumnya.
- e) Munculnya tekanan darah tinggi atau *proteinuria* (adanya protein dalam urin)
- f) Gula darah meninggi (>200mg/dl) selama kehamilan.
- g) Perdarahan *pervagina* atau munculnya bercak-bercak darah selama kehamilan.
- h) Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, atau bengkak seluruh tubuh.
- i) Adanya infeksi saat kehamilan (Serri Hutahaeon, 2013).

5. Hal-Hal yang Perlu dilakukan untuk Mendapatkan Kehamilan yang Optimal

- a. Lakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan teratur
- b. Gunakan kondom selama berhubungan seksual saat hamil.
- c. Berhentilah merokok, minum alkohol, dan obat-obatan selama kehamilan kecuali atas saran dokter.
- d. Minumlah suplement besi (60 mg *Fe elemental iron*) dan 250 mikrogram asam folat satu kali sehari sejak trimester pertama.
- e. Ibu bisa menambahkan suplemen zink 15 mg, tembaga 2 mg, kalsium 250 mg, Vitamin D 10 µg (400 UI), vitamin C 50 mg, Vitamin 2 mg, dan Vitamin B12 2 µg sejak trimester kedua.

- f. Suntikan Tetanus Toksik sebanyak dua kali dengan interval pemberian 4 minggu.
- g. Ikutlah senam hamil.
- h. Usahakan berat badan bertambah antara 7,5-12,5 kg saja selama masa kehamilan.
- i. Jangan membasuh vagina dengan cairan pembersih (*Douching*) atau memasukkan jari ke dalam vagina saat membersihkan.
- j. Hindari pemakaian sepatu berhak tinggi.
- k. Lakukanlah pemeriksaan kehamilan berkala agar ibu dan janin ibu sehat sehingga hari persalinan tiba (Serri Hutahaean, 2013).

6. Beberapa Penyebab Ibu Tidak Ingin Memeriksa Kesehatan Kehamilannya :

- a. Ibu sering tidak berhak memutuskan sesuatu, karena hal itu hak suami atau mertua, sementara mereka tidak mengetahui perlunya memeriksa kehamilan dan hanya mengandalkan cara-cara tradisional.
- b. Fasilitas untuk pelayanan antenatal tidak memadai, tidak berfungsi sebagaimana mestinya, tidak memungkinkan kerahasiaan, harus menunggu lama atau perlakuan petugas yang kurang memuaskan.
- c. Beberapa ibu tidak mengetahui mereka harus memeriksa kehamilannya, sehingga ibu tidak melakukannya.
- d. Transportasi yang sulit, baik bagi ibu untuk memeriksa kehamilan maupun bagi bidan untuk mendatangi mereka.
- e. Kurangnya dukungan tradisi dan keluarga yang tidak mengizinkan seorang wanita meninggalkan rumah untuk memeriksa kehamilannya.
- f. Takhayul dan keraguan untuk memeriksa kehamilan kepada petugas kesehatan (terlebih jika petugasnya laki-laki).
- g. Ketidakpercayaan atau ketidaksenangan pada tenaga kesehatan secara umum, beberapa anggota masyarakat tidak mempercayai semua petugas kesehatan pemerintah.

- h. Ibu dan/atau anggota keluarga tidak mampu membayar atau tidak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilan (Wulandari, 2016).

B. Tinjauan Pustaka Gizi Ibu Hamil

1. Definisi Gizi Ibu Hamil

Gizi dan nutrisi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Nutrisi dan gizi yang baik ketika kehamilan sangat membantu ibu hamil dan janin tetap sehat. Status gizi merupakan status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara hubungan dan masukan nutrisi. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama kehamilan yaitu dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil (Dewi 2015).

2. Gizi pada Ibu Hamil Tiap Trimester

TRIMESTER 1

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Asam Folat	pembentukan sistem saraf pusat, termasuk otak	sayuran berdaun hijau, tempe, serta sereal atau kacang-kacangan yang telah ditambahkan dengan asam folat
Asam lemak tak jenuh	tumbuh kembang sistem saraf pusat dan otak	Ikan laut: ikan tengiri, ikan kembung, ikan tuna, dan ikan tongkol
Vitamin B12	perkembangan sel janin	hasil ternak dan produk olahannya, serta produk olahan kacang kedelai, misalnya tempe dan tahu; telur, daging ayam, keju, susu
Vitamin D	Membantu menyerap kalsium dan mineral (zat penting yang diperlukan oleh tubuh) di dalam darah	ikan salmon, susu

Gambar 2.1 Zat Gizi Ibu Hamil Trimester 1 (Angga, 2016).

TRIMESTER 2

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Vitamin A	proses metabolisme, pembentukan tulang, sistem saraf	daging ayam, telur bebek, kangkung, wortel dan buah-buahan berwarna kuning hingga merah
Kalsium (Ca)	pembentukan tulang dan gigi janin dan ibu	yoghurt, bayam, jeruk, dan roti gandum
Zat Besi (Fe)	membentuk sel darah merah, mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin	Kacang-kacangan, sayuran hijau, daging sapi, hati sapi, ikan

Gambar 2.2 Zat Gizi Ibu Hamil Trimester 2 (Angga, 2016).

TRIMESTER 3

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Vitamin B6	Membantu proses sistem saraf	Kacang-kacangan, hati, gandum
Serat	Memperlancar buang air besar (mengatasi sembelit)	Sayuran dan buah-buahan
Vitamin C	Membantu penyerapan zat besi dan antioksidan	Kol, nanas, pepaya, jambu, jeruk, tomat
Seng (Zn)	Membantu proses metabolisme dan kekebalan tubuh	Kacang-kacangan, hati sapi, telur, daging sapi
Yodium	Mengatur suhu tubuh, membentuk sel darah merah serta fungsi otot dan saraf	Garam dapur, udang segar., ikan laut

Gambar 2.3 Zat Gizi Ibu Hamil Trimester 3 (Angga, 2016).

3. Gizi Kurang Terhadap Kehamilan

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti di uraikan berikut ini.

a. Terhadap ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

b. Terhadap persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*Prematur*), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

c. Terhadap janin.

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, *abortus*, bayi lahir mati, kematian *neonatal*, cacat bawaan, *anemia* pada bayi, *asfiksia intra partum*(mati dalam kandungan), lahir dengan berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (kristiyanasari,2010).

C. Tinjauan Pustaka Tentang *Stunting*.

1. Definisi *Stunting*

Stunting adalah sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek di banding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi 2017).

Stunting merupakan masalah kesehatan utama pada anak-anak di bawah 5 tahun di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah di seluruh dunia. Hal ini didefinisikan sebagai defisit tinggi relatif terhadap anak. *Stunting* pada anak-anak di bawah 5 tahun bisa menyebabkan perkembangan fisik gangguan dan memiliki efek jangka panjang pada perkembangan kognitif, kinerja pendidikan dan produktivitas ekonomi di masa dewasa dan pada hasil reproduksi ibu (Akombi et al. 2017).

2. Penyebab *Stunting*

Stunting disebabkan oleh Faktor Multi Dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan).

a. Praktek pengasuhan yang tidak baik

- 1) Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan

- 2) 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
 - 3) 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI
- b. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC (Ante Natal Care)*, post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
- 1) 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
 - 2) 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat Besi yang memadai
 - 3) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013).
 - 4) Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi
- c. Kurangnya akses ke makanan bergizi
- 1) 1 dari 3 ibu hamil anemia
 - 2) Makanan bergizi mahal
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi
- 1) 1 dari 5 rumah tangga masih BAB diruang terbuka
 - 2) 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air.

3. Ciri-ciri *Stunting* pada Anak:

- a. Kerdil (tinggi tidak sesuai umur)

Tabel Status Gizi dengan Perhitungan Z-Score

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	< -3,0SD
	Gizi Kurang	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi Lebih	> 2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	< -3,0SD
	Pendek	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	≥ -2,0SD
BB/TB	Sangat Kurus	< -3,0SD
	Kurus	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	> 2,0 SD

Sumber tabel: Kementerian Kesehatan RI Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017
Tabel 2.2

- b. Pertumbuhan melambat.
- c. Usia 8-10 tahun anak lebih pendiam, dan tidak banyak melakukan *eye contact*.
- d. Pertumbuhan gigi melambat.
- e. Performa buruk pada tes perhatian dan memory belajar.
- f. Tanda pubertas terlambat.
- g. Wajah tampak lebih muda dari biasanya.

4. Dampak Buruk *Stunting*

- a. Secara umum
- 1) Mudah sakit
 - 2) Kemampuan kognitif berkurang.
 - 3) Saat tua beresiko terkena penyakit pola makan.

- 4) Fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang.
 - 5) Mengakibatkan kekurangan ekonomi.
 - 6) Postur tubuh tak maksimal saat dewasa.
- b. Dampak buruk jangka panjang dan pendek dari *stunting*.
- 1) Dampak buruk jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan (Kognitif), gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
 - 2) Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

5. Penanganan *Stunting*

Upaya percepatan perbaikan gizi membutuhkan komitmen kuat dari berbagai pihak, baik dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, lembaga sosial kemasyarakatan dan keagamaan, akademisi, organisasi profesi, media massa, dunia usaha/mitra pembangunan, dan masyarakat secara keseluruhan. Diharapkan kerjasama ini berhasil mencapai satu tujuan utama yaitu perbaikan generasi masa depan yang sehat dan produktif dan memiliki daya saing. Dimulai dari pemenuhan gizi yang baik selama 1000 HPK anak hingga menjaga lingkungan agar tetap bersih dan sehat. Dalam penanganan *stunting* dikenal istilah 5 pilar, yakni:

Pilar 1: Komitmen dan Visi Pemimpin Tertinggi Negara

Pilar 2: Kampanye Nasional Berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas

Pilar 3: Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat

Pilar 4: Mendorong Kebijakan *Nutritional Food Security* Pilar.

Pemantauan dan Evaluasi Lima Pilar penanganan *Stunting* tersebut

dilakukan melalui intervensi spesifik oleh sektor kesehatan dan intervensi sensitif oleh lintas sektor terkait dengan target yang akan dicapai yakni tumbuh kembang anak yang maksimal (dengan kemampuan emosional, sosial, dan fisik siap untuk belajar, berinovasi, dan berkompetisi).

a. Secara umum

Penangan *Stunting* dilakukan melalui Intervensi pada sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

- 1) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
- 2) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
- 3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan
- 4) Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- 7) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
- 9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
- 10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
- 11) Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin (Akombi et al. 2017).

b. Di sektor kesehatan

Komitmen pemerintah dalam upaya percepatan perbaikan gizi telah dinyatakan melalui Perpres Nomor 42 Tahun 2013, tanggal 23 Mei 2013, tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi yang merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat

melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat dengan prioritas pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Melalui penetapan strategi utama Gernas Percepatan Perbaikan Gizi yaitu:

- 1) Menjadikan perbaikan gizi di 1000 Hari Pertama Kehidupan sebagai arus utama pembangunan sumber daya manusia, sosial budaya, dan perekonomian. *Stunting* dari segi gizi dapat di tangani dengan 10 cara yaitu :
 - a) Ibu hamil harus mendapatkan Tablet Tambah Darah, minimal 90 tablet selama kehamilan
 - b) Pemberian Makanan Tambahan Ibu hamil.
 - c) Pemenuhan Gizi ibu hamil
 - d) Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli.
 - e) IMD (Inisiasi Menyusui Dini).
 - f) Memberikan ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan.
 - g) Berikan makanan pendamping ASI untuk bayi di atas 6 bulan hingga umur 2 tahun.
 - h) Berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
 - i) Pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat.
 - j) Lakukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Peningkatan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia di semua sektor baik, pemerintah maupun swasta.
- 3) Peningkatan intervensi berbasis bukti yang efektif pada berbagai tatanan yang ada di masyarakat
- 4) Peningkatan partisipasi masyarakat untuk penerapan norma-norma sosial yang mendukung perilaku sadar gizi (Sandra, Ahmad, and Arinda 2018).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tentang riwayat ANC pada ibu dengan kejadian stunting di Kabupaten Enrekang dengan menggunakan metode Kualitatif. Penelitian Kualitatif merupakan prosedur sistematis (Metode) yang disepakati oleh suatu komunitas ilmiah untuk mengungkap suatu makna subjektif (*search for meaning*) partisipan penelitian tentang suatu gejala yang menjadi objek kajian penelitian bidang ilmu dengan tujuan untuk memahami esensi (Hakikat) pengalaman dunia individu (*Inner world*) tentang suatu fenomena berdasarkan perspektif individu itu sendiri (Hanuwaran, Fattah 2016). Peneliti menggunakan jenis penelitian dengan pendekatan *Fenomenologi*. Penelitian *fenomenologi* adalah model atau pendekatan dalam penelitian kualitatif yang melakukan eksplorasi secara rinci pengalaman hidup personal seseorang dengan hasil deskripsi bagaimana seseorang memberi makna tentang fenomena yang berhubungan dengan dunia personal sosialnya (Hanuwaran Fattah, 2016).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Potokullin, Kecamatan Buntu Batu, Kabupaten Enrekang, Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2019 sampai dengan bulan Januari 2020. Dengan waktu wawancara untuk setiap partisipan kurang lebih selama 15-30 menit.

C. Situasi Sosial dan Partisipan

1. Situasi sosial

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi menurut *Spradley* dinamakan *Social Situation* atau situasi sosial (Sugiyono, 2013). Situasi sosial pada penelitian ini adalah seorang ibu yang memiliki anak yang menderita *Stunting* di Desa Potokullin,, Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.

2. Partisipan

Pengambilan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Non Probability Sampling* yaitu teknik *Purposive Sampling*. Partisipan dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu sehingga memberikan data yang diperlukan. Partisipan yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan informasi maksimum, bukan untuk digeneralisasikan (Sugiyono, 2013). Peneliti mendapatkan informasi dari beberapa partisipan, selama dalam proses wawancara peneliti menemukan bahwa data yang disampaikan jenuh atau tidak terdapat informasi baru yang ditemukan. Kriteria sampel meliputi Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

Adapun Kriteria Inklusi dan Eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Partisipan merupakan seorang ibu yang memiliki balita stunting.
- 2) Ibu yang memiliki anak stunting usia 2-5 tahun.
- 3) Partisipan sehat fisik dan jiwa.
- 4) Partisipan bersedia dan mempunyai waktu untuk memberikan informasi dan telah menandatangani *Informed Consent*.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Partisipan yang memiliki anak stunting tapi sebagian besar di pengaruhi oleh gen.
- 2) Partisipan yang mengundurkan diri sebagai partisipan dalam proses penelitian.
- 3) Data Partisipan yang tidak sesuai dengan data yang di temukan oleh peneliti saat melakukan pengecekan kebenaran data.
- 4) Akses yang sulit dan cukup berbahaya untuk mencapai lokasi tempat tinggal partisipan.

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian Kualitatif yang menjadi *instrumen* penelitian adalah peneliti sendiri yang disebut dengan *Human Instrument*. Peneliti berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih partisipan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas, analisa data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2013).

Ciri-ciri umum manusia sebagai instrumen mencakup segi responsif, dapat menyesuaikan diri, menekankan kebutuhan, mendasarkan diri atas pengetahuan (Moleong, 2014).

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan sejumlah data atau informasi yang diperlukan saat wawancara dengan menggunakan alat bantu berupa alat rekaman atau tape recorder, alat tulis seperti buku dan bolpoin serta alat ukur timbang berat badan dan *Microtoise*.

Wawancara Peneliti menggunakan wawancara mendalam (*in deep interview*). Wawancara dilakukan dengan kebebasan bagi pewawancara untuk mengembangkan pertanyaan tanpa terikat oleh daftar pertanyaan. Pewawancara dapat mengembangkan pertanyaan sesuai dengan jawaban partisipan sebelumnya. Sehingga metode lebih fleksibel dan memungkinkan untuk mendapatkan data yang lebih luas dan mendalam (Sugiyono, 2014).

F. Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria atau uji tertentu. Peneliti menggunakan kriteria derajat kepercayaan (*Credibility*), ketergantungan (*Dependability*). (Moleong, 2014).

1. Kepercayaan (*Credibility*)

Credibility data atau ketepatan suatu data yang dihasilkan dengan menjelaskan tentang derajat nilai kebenaran dari data. Beberapa cara

yang dapat dilakukan peneliti untuk memperoleh kepercayaan yang tinggi terhadap hasil temuan, antara lain dengan melakukan cara:

a. Member Chek

Mengecek kembali apakah data yang telah diberikan selama ini merupakan data yang sudah benar atau tidak. Bila data yang diperoleh selama ini setelah dicek kembali pada sumber data asli atau sumber data lain ternyata tidak benar, maka peneliti akan melakukan pengamatan lagi yang lebih luas dan mendalam sehingga diperoleh data yang pasti kebenarannya (Sugiyono, 2013).

b. *Triangulasi*

Dalam Uji *Kredibilitas Triangulasi* yang digunakan oleh peneliti adalah *Triangulasi sumber* dimana peneliti berusaha menggali riwayat-riwayat dengan menggunakan pertanyaan wawancara yang sama kepada partisipan kunci, dan pertanyaan yang baru bagi partisipan pendukung. Peneliti menggunakan 1 partisipan sebagai *Triangulasi sumber*. Peneliti menggunakan *Triangulasi* sebagai data pendukung agar hasil penelitian ini dapat dibuktikan oleh peneliti bahwa data yang ditemukan adalah data yang benar-benar terjadi sesuai yang dialami oleh partisipan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan partisipan yang mempunyai anak penderita *Stunting*.

c. Ketergantungan (*Dependability*)

Uji *dependability* dilaksanakan untuk menilai apakah proses penelitian kualitatif bermutu atau tidak. Cara yang dilakukan peneliti untuk memperoleh hasil penelitian atau data yang konsisten melakukan suatu analisis data yang terstruktur. (Sugiyono, 2013)

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti selama penelitian sebagai berikut:

1. Meminta rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar untuk melakukan penelitian di daerah pelayanan desa Potokullin Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan.

2. Mengajukan surat permohonan izin kepada kepala desa Potokullin Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan.
3. Melakukan kunjungan langsung ke rumah partisipan.
4. Peneliti menemui setiap partisipan dan melakukan wawancara singkat dan meminta persetujuan untuk melakukan penelitian dengan menandatangani lembar *Informed Consent*.
5. Peneliti meminta waktu kepada partisipan yang telah menandatangani surat persetujuan sekitar kurang lebih 15-30 menit untuk dilakukan wawancara sesuai yang ditetapkan. Selanjutnya peneliti melakukan perekaman dan pencatatan yang sebelumnya telah disiapkan oleh peneliti. Wawancara yang dilakukan tidak sekaligus namun disertai jeda untuk memberikan kesempatan relaksasi untuk mengurangi kejenuhan.
6. Setelah melakukan wawancara peneliti akan melakukan proses pengolahan dan analisa data.
7. Setelah melakukan proses pengolahan dan analisa data, peneliti kembali ke rumah partisipan untuk melakukan konfirmasi tentang tema-tema yang dihasilkan dan meminta pendapat partisipan apakah tema-tema tersebut sesuai dengan apa yang mereka alami.
8. Peneliti melanjutkan penelitian kepada partisipan berikutnya.
9. Setelah data yang diperoleh sudah jenuh, peneliti berhenti melakukan pengumpulan data dan melanjutkan proses analisa data komensial dan analisa tema.

H. Etika Penelitian

Susilo, dkk, (2015) prinsip etika yang harus diperhatikan dalam metode penelitian meliputi:

1. Manfaat (*Beneficence*)

Peneliti harus memberikan keuntungan bagi partisipan untuk bebas dari kerugian dan ketidaknyamanan serta memperhatikan hak partisipan untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi dengan cara memberikan informasi kepada partisipan bahwa informasi yang mereka berikan hanya akan digunakan pada penelitian.

2. Bentuk Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara partisipan dan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* diberikan kepada partisipan untuk menjelaskan tujuan penelitian, prosedur penelitian dan waktu penelitian.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti tidak menampilkan identitas partisipan (*Anonymity*). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dengan cara menggunakan kode partisipan.

I. Analisa Data

Proses analisis data yang dilakukan peneliti sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan setelah selesai dilapangan. Teknik analisis data yang dilakukan adalah teknik Analisis dengan menggunakan metode Analisis Konten (*Content Analysis*) (Dharma, 2011). Langkah dalam membuat Analisis Konten yaitu:

1. Membuat Transkrip Data

Data yang telah diperoleh peneliti dilapangan berupa rekaman ditranskrip menjadi sebuah teks narasi berisi pernyataan partisipan.

2. Menentukan Meaning Unit

Meaning Unit yaitu kata, kalimat atau paragraf yang saling berhubungan melalui isinya dan membentuk suatu makna, dalam tahap ini peneliti akan memilih beberapa kata, kalimat atau paragraf yang bermakna dari data yang sudah ditranskrip atau dinarasikan, dimana peneliti dapat menghilangkan data yang tidak relevan namun tidak mengurangi makna dari data secara keseluruhan.

3. Meringkas dan Mengorganisir Data

Dalam tahap ini peneliti mengatur, mengelompokan data dari hasil Meaning Unit atau data yang mengandung makna sesuai dengan topik dan pernyataan yang diajukan.

4. Melakukan Abstraksi Data

Pada tahap ini peneliti akan membuat makna atau mengartikan data sesuai dengan isi dari data tersebut, kemudian peneliti membuat label dari suatu unit data dan mengelompokkan beberapa label yang serupa menjadi suatu kategori tertentu serta membuat suatu tema dari beberapa kategori yang berhubungan. Langkah-langkah dalam abstraksi data dibagi atas tiga yaitu:

a. Koding

Koding adalah membuat label dari data yang memiliki makna tertentu, setiap meaning unit diberi label dengan kode berupa kata atau frase yang dibuat oleh peneliti berdasarkan apa yang disampaikan oleh partisipan.

b. Membuat kategori

Peneliti membuat satu kategori dari beberapa kode atau label yang sama, sedangkan beberapa kode yang lainnya membentuk kategori lainnya. Dimana satu data yang telah dilabel atau koding hanya dapat membentuk suatu kategori. Sedangkan satu kategori dapat dibentuk oleh lebih dari satu data.

c. Menyusun tema

Penyusunan tema dari beberapa kategori merupakan tahap akhir dari kegiatan abstraksi data. Satu tema disusun dalam beberapa kategori-kategori dalam kelompok yang sama.

1) Mengidentifikasi Variabel

Tema-tema yang teridentifikasi dari kumpulan data dirumuskan dan dikelompokkan menjadi suatu variabel. Variabel-variabel yang telah teridentifikasi dari kumpulan tema kemudian dilihat kecenderungannya. Pada tahap ini peneliti melakukan verifikasi dari data secara keseluruhan untuk mendukung adanya hubungan sebab akibat.

2) Menarik kesimpulan

Pada tahap ini peneliti memahami kembali seluruh isi data dan mengidentifikasi isi data dan mengidentifikasi benang merah dari

kesimpulan kategori, tema, hubungan antar tema dan variabel. Dari hasil identifikasi tersebut maka peneliti akan menarik kesimpulan dari masalah atau fenomena yang diteliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan menggunakan metode penelitian *kualitatif* dengan menggunakan wawancara sebagai metode pengumpulan data dengan teknik pengambilan sample menggunakan teknik *nonprobability sample* yaitu *purpose sampling*. Penelitian ini dilakukan pada Ibu yang memiliki Balita Stunting di Dusun Buntu Lentak, Desa Potokullin, Kec. Buntu Batu, Kab. Enrekang. Lokasi penelitian yang telah dilaksanakan bertempat di rumah partisipan dan pustu. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai sejak tanggal 06 Desember sampai dengan 30 Desember 2019 dimana peneliti bertemu masing-masing partisipan dihari yang berbeda dan peneliti berhasil mewawancari 6 partisipan utama dengan inisial Ny. R, Ny. C, Ny. J, Ny. T, Ny. S, dan Ny. Y serta 1 partisipan pendukung berinisial Ny. D untuk mengetahui bagaimana riwayat pemeriksaan ANC pada ibu yang memiliki balita stunting. Pemilihan partisipan diambil berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan. Partisipan memiliki pengalaman dalam peristiwa atau memiliki informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan pada 6 partisipan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, dan untuk keabsahan data dilakukan meliputi uji *kredibilitas* dan *dependability*. Analisa data dilakukan menggunakan metode analisis (*content analysis*). Pertemuan peneliti dengan semua partisipan berjalan dengan baik hanya saja dalam proses wawancara ada beberapa gangguan-gangguan yang muncul seperti partisipan menjawab pertanyaan dari peneliti menggunakan bahasa daerah sehingga peneliti kurang memahami jawaban dari partisipan, serta muncul berupa bisin-bisin atau bunyi-bunyian sehingga sedikit mengganggu konsentrasi peneliti.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Desa Potokullin Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang berada pada ketinggian +- 1.000 meter diatas permukaan laut dengan topografi pegunungan serta luas wilayah 21.52 km². Desa Potokullin memiliki jarak tempuh sekitar 49 km dari Kota Kabupaten Enrekang. Keadaan Jumlah penduduk laki-laki 918 dan perempuan 732 orang yang sebagian besar adalah petani.

2. Karakteristik Partisipan

Subjek penelitian ini berjumlah 7 orang terdiri dari, 6 orang Ibu yang memiliki balita stunting dan 1 orang bidan sebagai partisipan pendukung. Partisipan pendukung dipilih sebagai triangulasi dalam penelitian. Data diperoleh dengan wawancara mendalam atau *indeep interview*, dan data sekunder diperlukan sebagai pendukung data penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan

No	Kode Partisipan	Inisial	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan
1	P1	Ny. R	32 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
2	P2	Ny. C	30 Tahun	Tidak Sekolah	Ibu Rumah Tangga
3	P3	Ny. J	28 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
4	P4	Ny. N	31 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga
5	P5	Ny. S	38 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
6	P6	Ny. Y	26 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
7	T1	Ny. D	34 Tahun	DIII Kebidanan	Bidan

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa proporsi partisipan dimana Ibu yang memiliki balita stunting yang berpendidikan SMP

berjumlah 1 orang, berpendidikan SD berjumlah 4 orang, yang tidak sekolah berjumlah 1 orang. Dalam penelitian ini partisipan dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti pada awal penelitian sehingga mampu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.

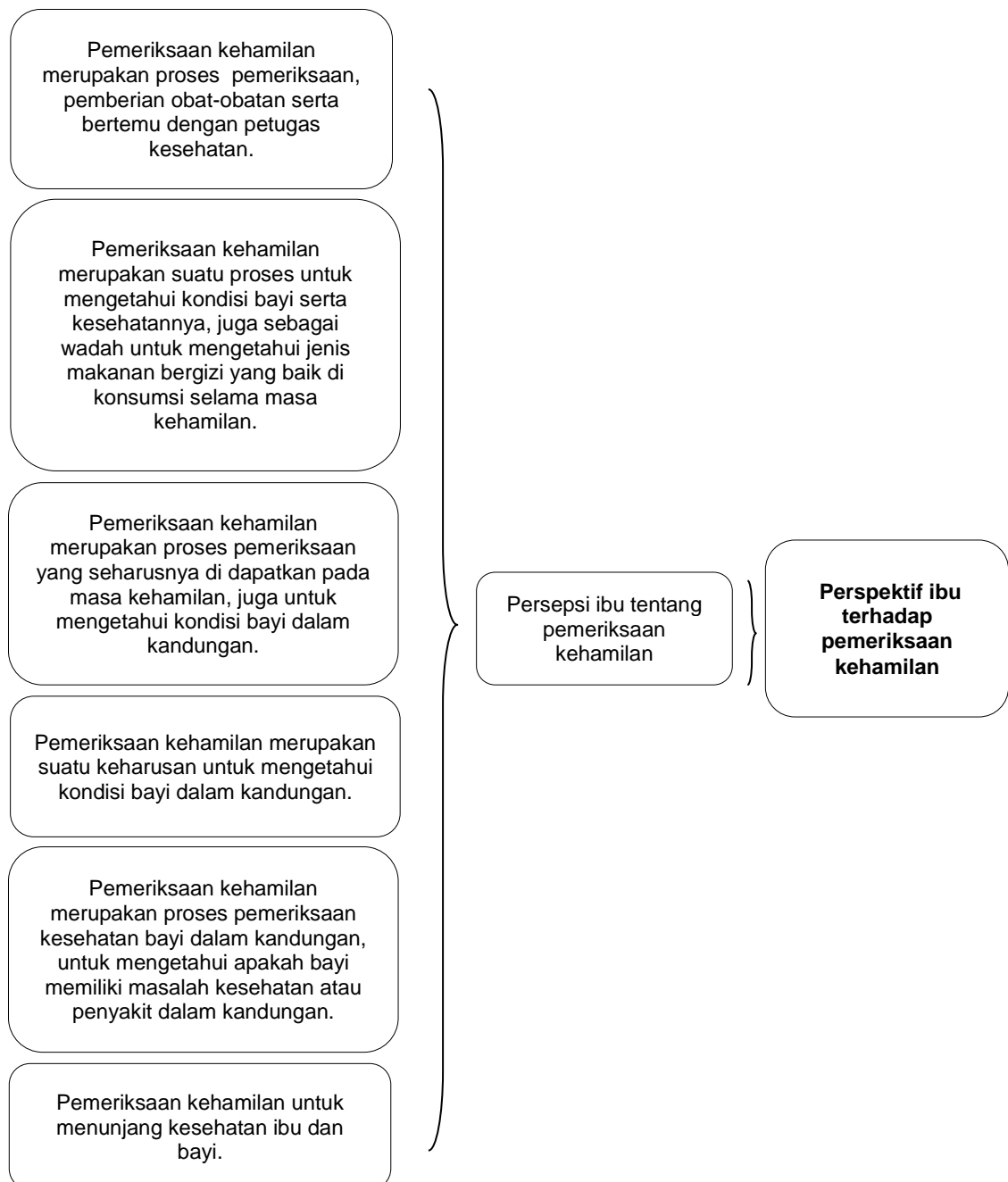
Pada *triangulasi* berjumlah 1 orang, dapat dilihat pada tabel di atas yang memiliki pendidikan DIII Kebidanan. Pada *triangulasi* yang dilakukan kepada Bidan Desa yang memiliki pendidikan DIII Kebidanan. Bidan Desa dipilih telah memenuhi syarat dan kriteria dimana bidan tersebut sudah mulai bekerja di Puskesmas Pembantu selama lima tahun sehingga kami bisa dapat berkomunikasi dengan aktif dan mampu mendapat informasi dengan baik.

B. Analisis Tema

Hasil wawancara dilakukan terhadap 6 partisipan untuk mengetahui Riwayat *Antenatal Care (ANC)* pada ibu terhadap kejadian Stunting yang menghasilkan 7 tema yang terdiri dari:

1. Perspektif Ibu terhadap pemeriksaan kehamilan.
2. Prevalensi kehadiran pemeriksaan kehamilan.
3. 10 Standar Pemeriksaan Kehamilan.
4. Pemberian makanan tambahan.
5. Kepatuhan ibu mengkonsumsi makanan bergizi.
6. Saran Tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi di masa kehamilan.
7. Harapan Untuk pemenuhan sarana prasarana kesehatan sekitar.

1. Tema I : Perspektif Ibu terhadap pemeriksaan kehamilan.



Tema ini teridentifikasi melalui satu kategori yang diperoleh dari hasil wawancara kepada partisipan untuk mengetahui persepsi/pemahaman ibu-ibu terhadap pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan dengan partisipan bahwa ada beberapa partisipan yang memiliki jawaban sama namun ada juga yang memiliki jawaban yang agak lebih berbeda, ini di karenakan tingkat pendidikan ibu-ibu yang ada di

dusun buntu lentak itu hanya sampai sekolah dasar dan kurangnya sosialisasi tentang pemeriksaan kehamilan. Berikut pernyataan pemahaman partisipan tentang pemeriksaan kehamilan :

“Menurutku kayak periksa tekanan darah, dikasih obat, vitamin, ketemu ibu bidan trus diperiksa.” (P1)

“Supaya anak sehat, bayi-bayi di tau keadaannya lahir siapa tau banyak kendalanya, waktu saya hamil ibu bidan bilang makan-makanki sayur-sayuran, ikan, sering-seringki makan, karena itun rehan wktuku hamilkani, Malas sekalika makan itumi beda dia smaa kakaknya, wktu kakaknya rajinka makan sampe 5 kalika makan satu hari, itu waktu raihan tidak sama.” (P2)

“Menurutku seperti diukur tekanan darah, letak janin, detak jantung janin, semuanya diperiksa, dan penting juga ku rasa untuk mengetahui keadaan kesehatan bayi beserta ibunya.” (P3)

“Keharusan sebenarnya, supaya di tau bagaimana kondisi cabang bayinya.” (P4)

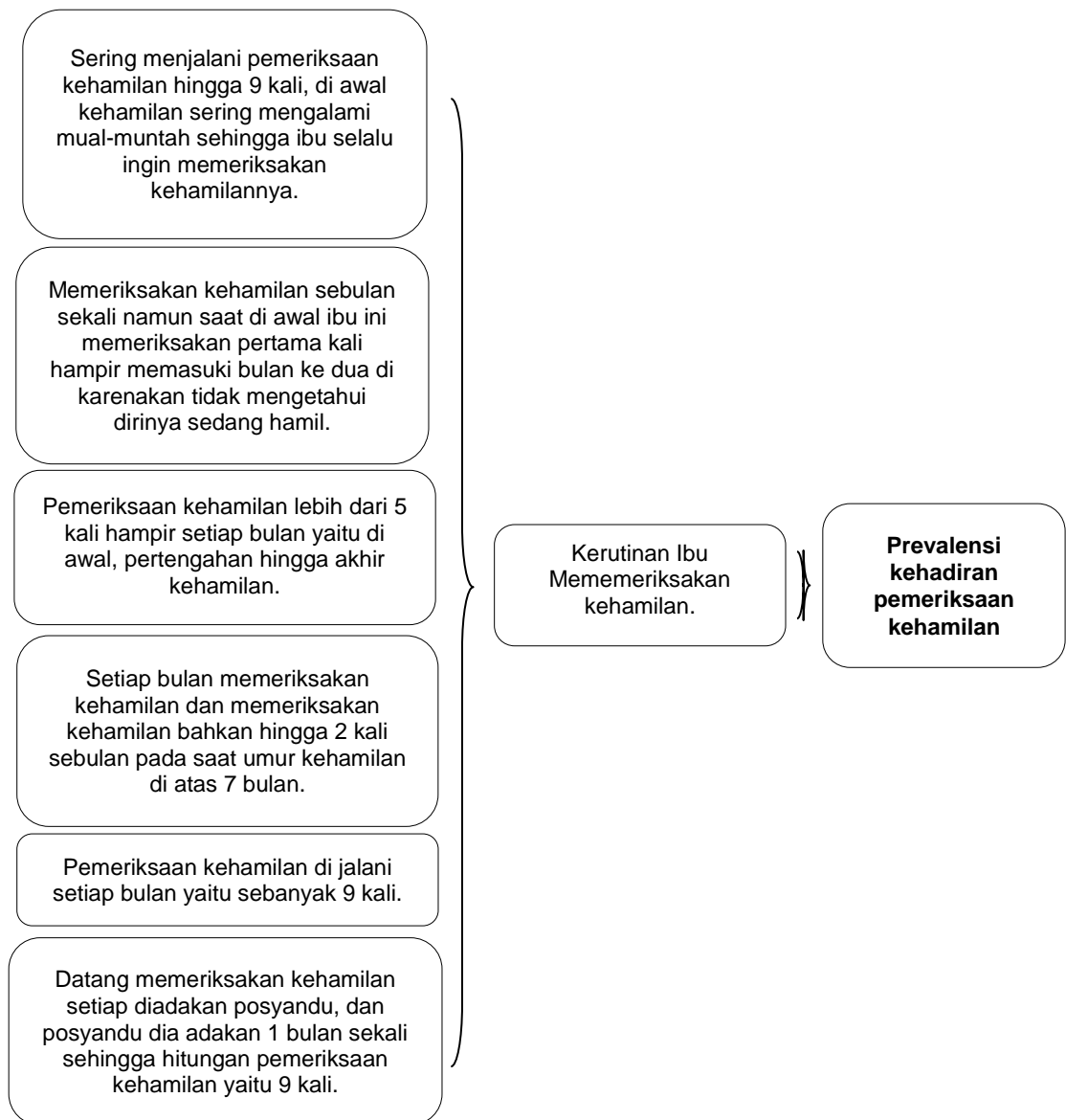
“ Oh pemeriksaan bayi dalam kandungan supaya biar sehat tidak kena penyakit.” (P5)

“Menurutku saya supaya sehat bayinya, ibunya.”(P6)

Pernyataan diatas juga didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan pada triangulasi, berikut pernyataan dari triangulasi :

“Memang setiap kali itu ibu-ibu datang periksa, mereka kurang bertanya kalo ndak na mengerti... trus... saya itu cuma jelaskan biasa fungsi-fungsi setiap pemeriksaan... ituji.” (T1)

2. Tema II :Prevalensi kehadiran pemeriksaan kehamilan.



Pernyataan partisipan berikut tentang kerutinan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, di temukan bahwa hampir keseluruhan ibu-ibu memeriksakan kehamilan setiap bulan yaitu pada saat posyandu yang di laksanakan setiap bulan di pustu. Kementerian Kesehatan amat menekankan bagi setiap calon ibu dan ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya, lewat Permenkes No. 25 tahun 2014 Pasal 6 ayat 1B. Adapun beberapa fungsi dari pemeriksaan kehamilan yaitu untuk memantau kesehatan janin dalam kandungan, memberikian ibu pengetahuan yang lebih luas, serta membantu ibu mempersiapkan

kehamilan. Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan pada partisipan ditemukan bahwa Ibu-ibu di dusun buntu lentak memeriksakan kehamilannya lebih dari 4 kali. Berikut pernyataan dari partisipan:

“Sering sekali, ada itu buku ku yang dikasihka penuh sekali itu diisi (menunjuk lemari tempat buku itu disimpan) karna itu waktu itu umur berapa itu pemeriksaan ku (sambil ibu berfikir) berapa bulan itu sering sekali kira-kira ada 9 kali karena waktu umur 1-4 bulan itu sering sekali ka mual, muntah-muntah juga. Kalau nda pergika ee ambil obat mual aih ndada anuku kekuatanku kurasa.”(P1)

“Berapa kali itu (sambil ibu mencoba mengingat) 1 bulan 6 bulan, 7 bulan, 8 bulan, 9 bulan iye itu. Waktu awal itu mendekatipi 2 bulan kan waktu ini (sambil menunjuk si anak yang bernama raihan) ndak ku tau bilang hamilka, saya pigi tensi di pustu pi baru di tanya bilang hamilki ibu.”(P2)

“Pernah berapa kali itu, lebih 5 kali, hampir setiap bulan iya. Yang penting pergika itu pertamaku hamil, pertengahan sama pas mauka melahirkan.” (P3)

“Saya pergi periksa waktu umur 1 bulan lebih. Karena awalnya saya masih ragu waktu tau telat 2 minggu. Waktu sudah tau positif, saya tiap bulan pergi periksa bahkan waktu umur 7 bulan ke atas, saya periksa biasa 2 kali.”(P4)

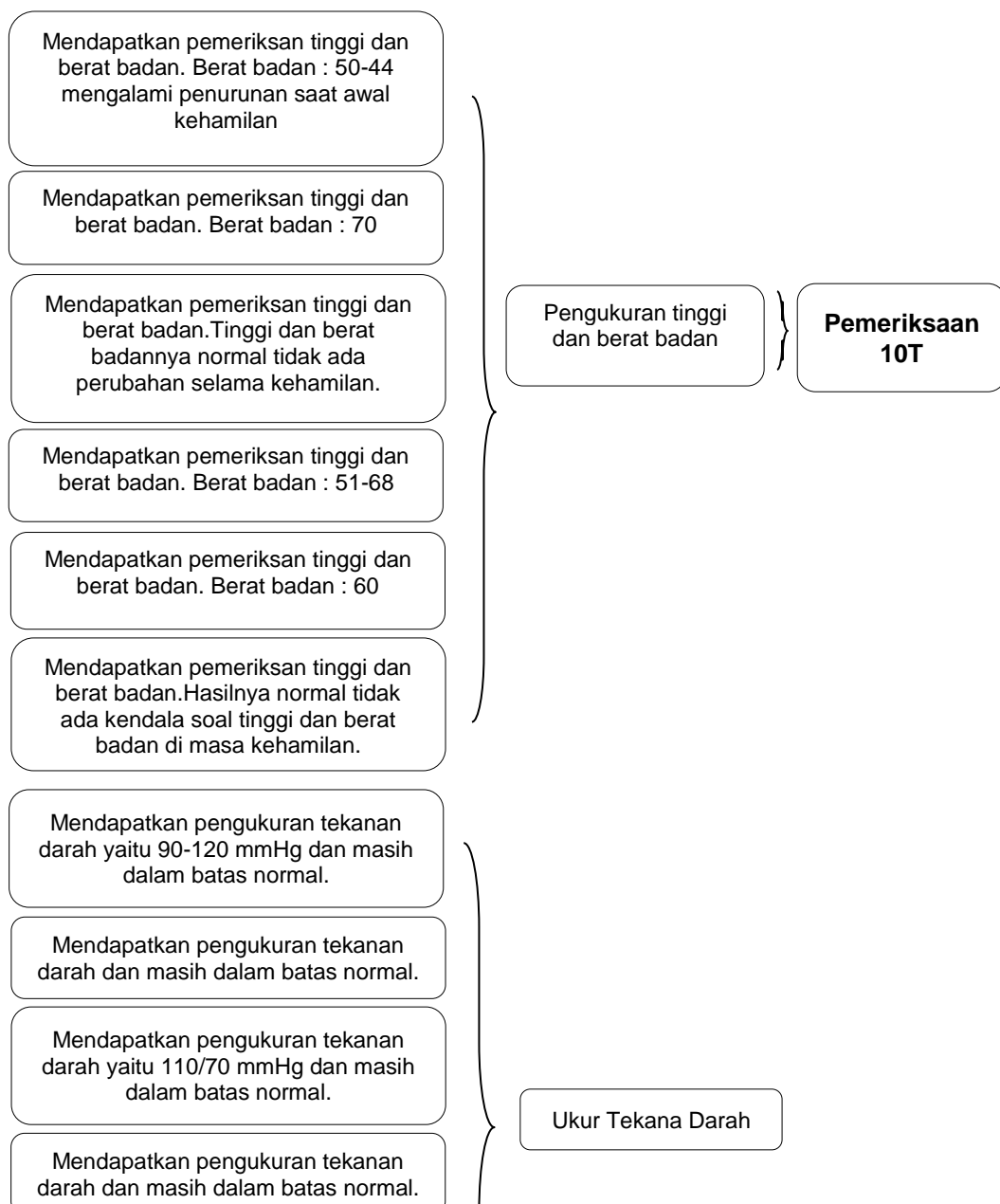
“Saya pergi periksa kehamilan itu stiap bulan, jadi kalo di hitung itu ada 9 kalika pergi periksa.”(P5)

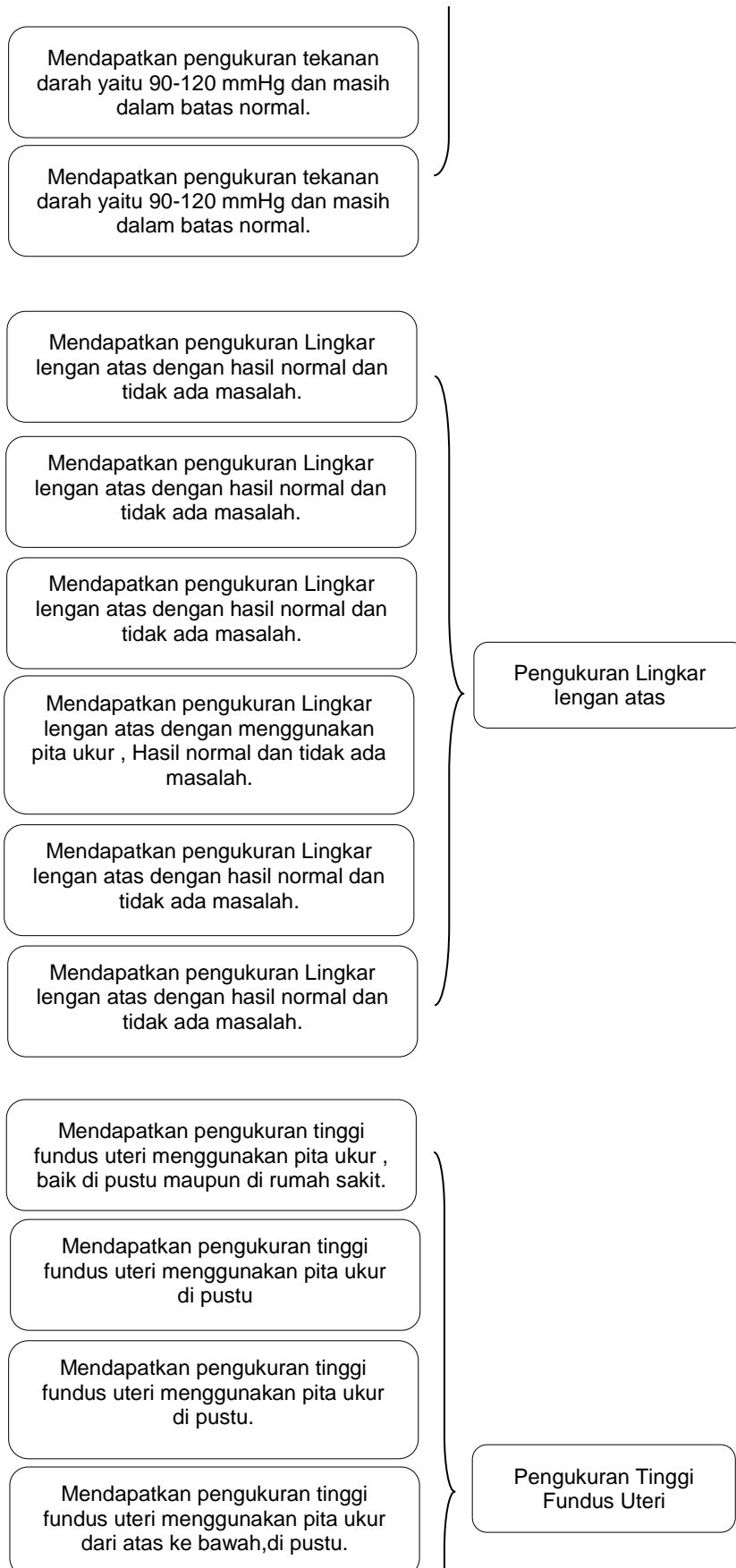
“Setiap posyandu saya pergi periksa, mungkin 9 kali saya pergi periksa pas hari posyandu karena posyandu stiap bulan ada waktu hamil.”(P6)

Pernyataan di atas di dukung juga oleh pernyataan *triangulasi* serta data yang kami temukan di dokumen pustu tentang jadwal pemeriksaan kehamilan. Berikut adalah hasil pernyataan wawancara triangulasi :

“Kalo soal pemeriksaan rata-rata ibu-ibu di sini pergi periksa setiap diadakan posyandu, adaji juga bukan pada saat posyandu tapi soal yang setiap bulan memang banyakanki setiap bulan itu ibu-ibu pergi periksa baik itu di sini ataupun di pasui.” (T1)

3. Tema III : 10 Standar Pemeriksaan Kehamilan





Pengukuran di lakukan dengan cara di ukur dari atas ke bawah serta dengan melingkari perut.

Mendapatkan suntikan sebanyak satu kali.

Tidak mendapatkan suntikan, hanya mendapatkan suntikan bius pada saat ingin melahirkan.

Tidak mendapatkan suntikan, karena sudah anak ke 3, ibu hanya mendapatkan suntikan pada kehamilan anak ke 1 dan ke 2.

Mendapatkan suntikan di usia 4/5 bulan kehamilan.

Mendapatkan suntikan di kehamilan kedua ini, begitupun dengan anak pertama.

Mendapatkan satu kali suntikan.

Pemberian suntik
Tetanus Toksoid

Mendapatkan tablet Fe, hanya meminumnya saat ibu merasa pusing dan saat-saat mendekati kelahiran.

Mendapatkan tablet Fe, dan ibu hanya meminumnya saat-saat mendekati kelahiran.

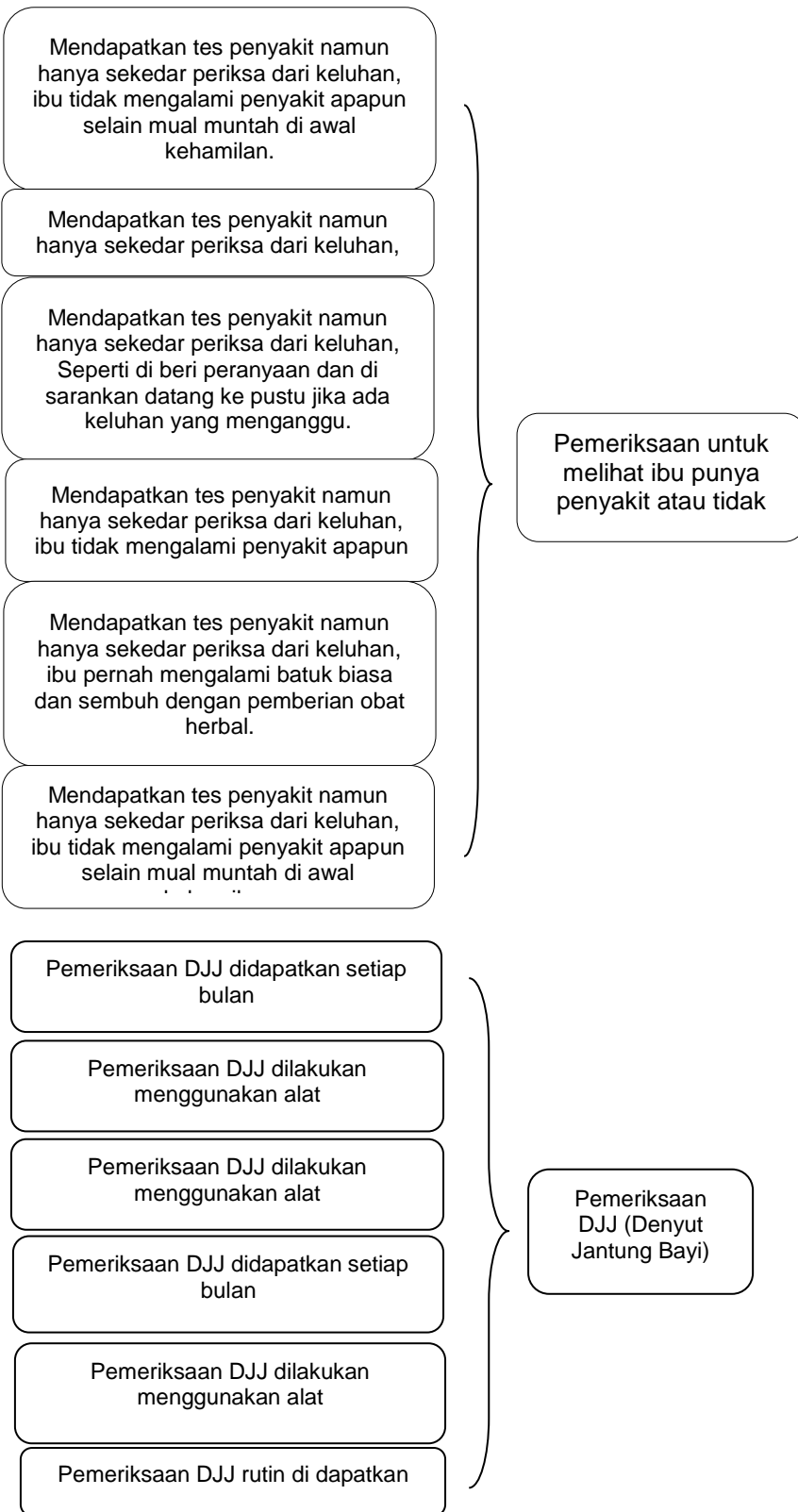
Mendapatkan tablet Fe, dan ibu meminumnya setiap malam sampai saat melahirkan.

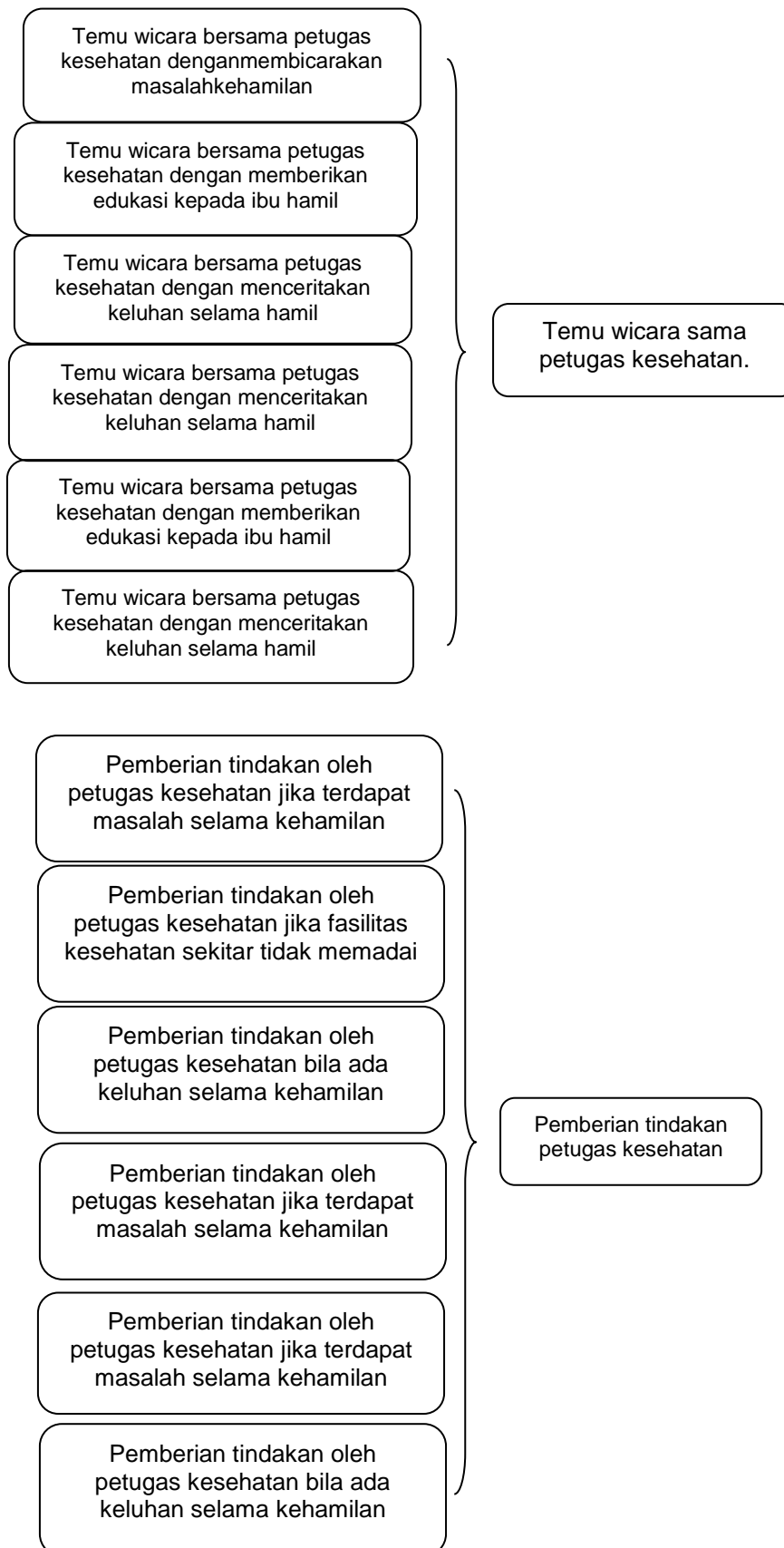
Mendapatkan tablet Fe, dan ibu meminumnya setiap malam.

Mendapatkan tablet Fe, dan ibu meminumnya setiap malam sebelum tidur sampai saat melahirkan.

Mendapatkan tablet Fe, dan ibu meminumnya setiap malam sebelum tidur.

Pemberian Tablet Fe





Tema ini di angkat melalui beberapa kategori yang di peroleh dari hasil wawancara kepada partisipan untuk mengetahui kelengkapan pemeriksaan 10T yang di anjurkan oleh pemerintah. Untuk memperjelas kelengkapan pemeriksaan 10T maka peneliti akan menampilkan beberapa pernyataan partisipan berikut :

a. Pengukuran tinggi dan berat badan.

Pengukuran tinggi dan berat badan merupakan salah satu pemeriksaan yang harus ibu lalui. Berikut ini pernyataan yang di dapatkan dari hasil wawancara mendalam dengan partisipan :

“Ditensi saja sama ditimbang berat badan tinggi badan diukurji tapi waktu pertama kali periksa, na itu juga berat badanku waktu umur 4 bulan kehamilan, turun sekali itu berat 44. Saya lupami hasil ukur tinggi badan karna lama sekalimi juga.” (P1)

“Iye pernah, tapi ndk ku taumi berapa itu hasilnya, ku lupami ka lama sekalimi, ituji ku ingat berat badanku 70 ndk pernah berubah-berubah. Malas makan tapi ndk turun badanku, itumi na bilang orang kenapa tidak turun badanta na tidak sering-seringki makan.” (P2)

“Ada, ada di ukur itu memang tpi ku lupami berapa hasilnya, kan kalo diperiksami ditimbang dulu badan.”(P3)

“Pernah setiap pemeriksaan. berat badan waktu umur 1 bulan pertama itu 51 terus semakin naik bulannya itu naik-naik 1 kilo tiap bulan, nanti naik 5 bulan ke atas karna nafsu makan semakin naikmi yah sampe umur 9 bulan itu dapat 68 kilo.” (P4)

“Kalo sekarang saya nda hamil biasa 55, kemarin itu sampai 60 selama hamil.”(P5)

"Iya, ma'timbang ke di anu. (iya ditimbang). hehe te'da mo ku kungaran. (hehe saya sudah lupa)."(P6)

b. Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada ibu hamil harus di lakukan untuk mengetahui kondisi tekanan darah ibu apakah stabil atau tidak, dari hasil yang kami dapatkan mengatakan semua hasil normal dan tidak ada gangguan meskipun hasil spesifik dari partisipan tidak rinci, berikut adalah pernyataan partisipan :

"Tensiku 90 waktu pertama kali, tidak pernahji ada masalah, paling tinggi itu tekanan darahku 120 waktu mau melahirkan."(P1)

"Pernahji juga di ukur tekanan darah, ndk ku tau berapa hasilnya itu ku lupami, na bilangji ibu itu selalu normalji katanya." (P2)

"Tekanan darah di ukur, hasilnya 110/70 biasa turun 100, tidak pernah ada masalah tekanan darah." (P3)

"itu paling sering di periksa, saya tidak ingat mi tekanan darahku, yang ku ingat itu umur 1-3 bulan itu normal-normalji tekanan darahku."(P4)

"Sering ditensi setiap pergi pemeriksaan, biasa 90/70, 110 sampai saya mau melahirkan. Tidak ada pusing-pusing. Memang saya normalnya begitu."(P5)

"Taeraka na matande rara ku, ya mi jo la'bi 90, 100 jo (tidak menentu tekanan darahku. kadang 90, kadang juga 100)."(P6)

Pernyataan ini di dukung oleh hasil wawancara dari triangulasi, berikut adalah pernyataan dari traingulasi :

“Untuk tensi sendiriitu... baik-baikji rata-rata, misalnya selama masa kehamilan mungkin adaji naik turun sedikit-sedikit, tapi tidak pernahji ku dapat banyak-banyak turun atau naiknya ... rata-rata bgitu-begituji nanti normalji lagi kembali... tapi kalo data ibu-ibu yang kita ambil sampel rata-rata baik-baikji.” (T1)

c. Ukur lingkaran Lengan atas

Mengukur lingkaran lengan atas merupakan salah satu keharusan dari program 10T pemerintah. Mengukur lingkaran lengan atas standarnya menggunakan pita ukur agar lebih relevan, fungsi dari ukur lingkaran lengan atas yaitu untuk mengetahui status gizi ibu selama masa kehamilan. Meskipun peneliti tidak mendapatkan data berupa angka spesifik untuk menjelaskan secara rinci hasil dari pengukuran lingkaran lengan atas namun kami mendapatkan informasi dari partisipan jika tidak ada masalah gizi serta normal dalam hasil pengukuran. Berikut merupakan pernyataan partisipan :

“Adaji ku dapat juga itu, di ukur lenganku tapi ku lupanmi berapa hasilnya, na bilangji saja itu petugas di sana bagusji, normalji bede”. (P1)

“Iya pernah, ndak ku ingat mi, ku lupa mi, katanya yang kudengar di tanyaka normal-normalji semua.”(P2)

“Ada, tapi hasil saya sudah lupa berapa, tapi yang kutau selalu normalji ibu bidan bilang.”(P3)

“Ada di periksa lingkaran lengan ku, itu dia ukur pake pita sama bidan.” (P4)

“Iya pernah, tapi sudah lupa berapa.Hasilnya normal tidak ada masalah.”(P5)

“iya, dilingkar lengan pakai pita.” (P6)

Pernyataan ini di dukung oleh data dari *triangulasi*, berikut pernyataan dari hasil wawancara triangulasi sumber :

“Sejauh ini tidak pernah ada masalah kalo pengukuran lingkaran lengan atas, sehat-sehatji, kalopun ada agak gendut ibunya tapi itu sesuai dengan tinggi badan, tidak adaji juga yang kurang sekali gizinya ka bagus-bagusji makannya orang sini...” (T1)

d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri.

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri yang merupakan salah satu dari 10T program pemerintah, data yang di dapatkan dari hasil wawancara partisipan yaitu semua partisipan mendapatkan pengukuran tinggi fundus ketika pergi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Berikut adalah pernyataan-pernyataan dari partisipan :

“Pernah diukur dari belakang kedepan (ibu memperagakan pengukuran di badannya menggunakan tangan).Pakai pita ukur.lya, kalau dirumah sakit begitu pake pita, kalau dipustu biasaji juga diukur.” (P1)

“Pernah, di ukur pake yang kaya panjang-panjang itu yang kaya penggaris tapi dia lentur itu.ltu di pake ukur perut.” (P2)

“Periksa tinggi fundus itu pake pita ukur di atas perut, bidannya yang ukur baru di tanya mki hasilnnya.”(P3)

“Waktuku datang, bidannya periksa ka pake pita ukur dari bawah ke atas.” (P4)

“Pernah, pakai pita ukur diperiksa disini (tunjuk pustu).Biasa dipake pita itu untuk ukur.” (P5)

“Di anu le di lingkari di’.Pakai pita itu abis itu di ukur juga dari atas ke bawah.”(P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari *triangulasi*, berikut pernyataan pendukung dari *triangulasi* :

“Iya, di periksaji memang semua itu di periksa, alatnya pake pita ukur, ada itu di lemari kaca situeh (sambil menjuk ruang pemeriksaan) pita ukurnya pi mki liat.” (T1)

e. Pemberian suntikan Anti Tetanus.

Dari hasil wawancara mendalam dengan partisipan, di dapatkan ada beberapa partisipan yang tidak mendapatkan suntikan Imunisasi *Tetanus Toksoid* selama masa kehamilan, ini di karenakan imunisasi tetanus tidak selamanya di dapatkan saat kehamilan tergantung dari kapan ibu mendapatkan suntik Tetanus Toksoid pertama, kedua dst, kemudian saat pengkajian anak keberapa yang di kaji masa kehamilannya. Berikut adalah hasil wawancara mendalam dengan partisipan :

“Pernah ada dikasih tapi saya tidak tau itu suntikan apa cuma dikasih saja. Saya lupami apa gunanya itu suntikan. Di bagian tanganji, disini di suntik.”(P1)

“Tidak pernah, tidak ada suntikan, itu ji di suntikka waktu mau melahirkanji saja waktu hamil ndk pernah.”(P2)

“Suntikan tidak ada, ndada suntikan kan anu itu.Kan beberapa anak itu disuntik, kalo lewat mi 3 anak itu nda disuntikmi. Itu anu..apa itu namanya suntikan tetanus. Anak pertama, kedua, ketiga itu 2 kali disuntik.Kalo lebihnya itu nda mi.”(P3)

“Pernah 1 kali, kalo nda salah umur 4 atau 5 bulan.”(P4)

“Pernah disuntik 1 kali waktu umur 3 bulan yang anak ke 2. Yang anak pertama juga disuntik 1 kali. Jadi sudah 2 kali.”(P5)

“Disuntik pernah 1 kali sama ibu bidan, ku tanya apa ini trus .”(P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari triangulasi, berikut pernyataan pendukung dari *triangulasi* :

“Kalo suntikan iya ada yang tidak ada yang iya, karena itu tergantung anak keberapami, umur ibunya jg, karena kan itu biasa orang di suntik tetanus dari waktu nikah, kalo dapat di suntik itu pas hamil tergantung, jadi ada ibu yang dapat ada yang tidak, bgitu.”(T1)

f. Pemberian Tablet Fe (Tablet Tambah Darah)

Data yang di dapatkan oleh peneliti tentang pemberian tablet Fe di masa kehamilan yaitu semua partisipan mendapatkan Tablet Fe ketika pergi memeriksakan kehamilan, namun tidak semua ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe tapi tetap menghabiskan tablet Fe yang di berikan oleh petugas kesehatan, berikut adalah pernyataan hasil wawancara beberapa partisipan :

“Iya sering, kalo berapa banyak di kasihka ndk ku tau berapa isinya itu di dalam satu dos. Biasa juga na kasihki setengah-setengahji kalo , masih ada persediaannya. Itu ku minum kalo kurasa rendahpi darahku (ibu sambil tersenyum dan ketawa kecil) kalo baik-baikji ku rasa ndak ku minumji. Ndak habis ku minum , masih ada sisa, itu juga banyak-banyak ku minum waktu mau melahirkanji. Jarangka minum itu pas dekat-dekat melahirkan. Ka barupi itu ku rasa turun darahku.” (P1)

“Iya pernah ada 2 bungkus itu di kasihka, 2 papan. Ndak rajinka minum ia, satu papanji ku minum, setiap hari ku minum itu satu papan. Rajinka minum itu di usia 7 bulan pi.” (P2)

“Iya ada setiap saya pergi periksa itu di kasih, setiap pergika pasti di kasi, tidak pernah saya tidak pergi, selama hamil selalu pergi tiap bulan. Biasa ta 10 biji, tiap malam ku minum sampe melahirkan.” (P3)

“Wah sering itu, setiap 1 bulan. Kalo saya di kasih memang agak lebih. Saya minum setiap malam, waktu umur 2 bulan saya konsumsi ini setiap hari, kalo malam 1 tablet.” (P4)

“Iya di kasih, setiap bulan kalo pergi periksa. Ada 12 biji itu di kasih. Setiap hari ku minum satu-satu biji itu setiap malam kalo mau tidur.” (P5)

“Iya biasa di kasih satu papan kalo datang periksa. Itu ku minum setiap hari.” (P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari triangulasi, berikut pernyataan pendukung dari triangulasi :

“Tablet Tambah darah di’ ?hmm... adaji di kasi itu iya, biasa di kasi waktu pertama kali pemeriksaan kehamilan, trus di tanya juga kalo habismi datangki lagi minta karena di haruskan memang ada itu tablet... dari dana desa itu di sediakan di pustu makanya kita jg bagi-bagimi, di satu sisi juga keharusanmi to jadi seringji itu di kasih.” (T1)

- g. Pemeriksaan untuk melihat ibu punya penyakit atau tidak.

Data yang di dapatkan dari partisipan tentang pemeriksaan penyakit selama kehamilan yaitu, partisipan mengatakan jika mereka hanya di periksa ketika mempunyai gejala atau keluhan tertentu selama masa kehamilan, kemudian ketika menemukan ada penyakit serius mereka di beri rujukan untuk ke rumah sakit. Ini di karenakan fasilitas Laboratorium yang masih sangat minim di daerah pedesaan. Berikut adalah pernyataan hasil wawancara dari partisipan :

“Tidak adaji kalo penyakit , cuma selaluka muntah-muntah makanya selaluka pi minta obat muntah kalo pika pemeriksaan.”(P1)

“Di periksaji tapi, di tanyaki bilang ndadaji bedede penyakit na bilang bidannya kalo ada lain-lain kita rasa datang maki sini lagi periksa.”(P2)

“Iya di tanya-tanyaji keluhan baru dri situmi di liati nanti ada penyakitta atau tidak. Tidak ada periksa begitu, cuma tanya-tanya keluhan saja.”(P3)

“Ada di periksa, cuman di tanya-tanyaji apa keluhannya kalo ada keluhan di kasih meki obat, kalo ndak adaji ndakji, palingan cuma di periksa-periksa begitu” (P4)

“Tidak adaji.ituji batuk-batuk biasa.Biasanya kalo saya mengandung umur berapa bulan itu hamil tua saya batuk-batuk.Dikasih obat batuk biasa juga dikasih obat herbal karna katanya dokter tidak boleh terlalu anu.” (P5)

“Ditanyaji apa keluhannya, biasa pusing-pusing, muntah. Biasa dikasih obat itu juga saya tidak habiskan, kalau sudah tidak muntah tidak diminum mi lagi.” (P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari triangulasi, berikut pernyataan pendukung dari triangulasi :

“Nah kalo itu di sini (di pustu) eh... kita biasa tanya keluhannya saja, kalo ada keluhan baru di periksa... di periksanya juga pake alat seadanya kaya misalnya mengelui sakit kepala, itu di tensiji paling kalo di bilang kaya mau cek darah atau ada keluhan yang tidak bisa di periksa di sini (di pustu) di suruh ke Rs yang ada di pasui ka ndak ada kodong laboratorium di sini.” (T1)

h. Pemeriksaan DJJ (Denyut Jantung Janin)

Pemeriksaan DJJ diberikan oleh setiap ibu hamil pada pemeriksaan. Pemeriksaan DJJ dilakukan sebagai acuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan perkembangan janin khususnya denyut jantung janin dalam rahim ibu. Berikut pernyataan dari partisipan mengenai pemeriksaan DJJ:

“Iye ada, kalo pergiki lagi di periksa lagi, bgituji terus, karna seringka muntah-muntah.”(P1)

“Iya diperiksa, diperiksa terus iya, tiap bulan tiap datangki pasti di periksa itu pake alatnya yang untuk dengar jantung bayi.”(P2)

“Iya itu juga ada jadi di periksa pake alat yang bundar-bundar itu untuk dengar bunyi yang ada di dalam perut.”(P3)

“Setiap saya pergi periksa itu di periksa denyut jantungnya. itu yang paling langkah pertamanya kalo saya pergi periksa.” (P4)

“Diperiksa, ada itu yang kayak corong-corong. Kadang juga diurut-urut.”(P5)

“Iya selaluji diperiksa sama bidan ”(P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari *triangulasi*, berikut pernyataan pendukung dari *triangulasi* :

“Kalau pemeriksaan denyut jantung bayi itu sering ji di kasih sama ibu di umur kehamilan 4 bulan keatas setiap dia datang di pustu untuk periksakan kehamilannya. Kita ukur dia pake alat yang namanya Stetoskop Laennec.” (T1)

i. Temu wicara sama petugas kesehatan.

Temu wicara dilakukan antara ibu dan petugas kesehatan. Pertemuan ini membicarakan tentang persiapan mengenai persalinan ibu serta apabila terjadi masalah-masalah mendekati persalinan. Berikut pernyataan dari partisipan :

“Kurangji yang di cerita cuman diperiksa-periksa kayak pemeriksaan biasa, bertanyaki kalau tidak ditau. Kalau ditau tidak dibilang-bilangji. Ituji keluhanku biasa muntah-muntah. Na itu juga berat badanku waktu umur 4 bulan turun sekali itu berat badanku waktu ngidam 50 menjadi 44.” (P1)

“Cerita-cerita biasaji, kayak tanya kalo ada keluhanku di kasih saran makan makanan begizi, di tanya tanda-tanda bahaya atau penyakit kalo hamil.” (P2)

“Tidak ada ji cuma cerita-cerita biasaji, biasa itu kalo datangki bertanya apa keluhan ta paling keluhan kayak pusing, mual bgituji.”(P3)

“Kalo sama petugas kesehatan yang di matawai itu paling sering .cerita-cerita kalo ada keluhan lagi.” (P4)

“Iya biasa kalo mengenai anu persalinan.Dia bilang begini harus makan obat, makan nasi, sayur-sayuran.” (P5)

“Iya kita datang bertanya.” (P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari *triangulasi*, berikut pernyataan pendukung dari *triangulasi* :

“Ohiya.... kalo untuk temu wicara itu kami selaluji. Paling banyak yang kami bicarakan sama ibu itu waktu maumi bersalin. Bagaimana persipannya menuju persalinan, tapi kadang-kadang juga ada intervensi yang dikasih kalo mendekatimi persalinan baru muncul masalah” (T1)

j. Pemberian tindakan oleh petugas kesehatan.

Intervensi yang dilakukan kepada ibu pada saat terjadi masalah atau keluhan yang ibu dapatkan selama hamil.Di lakukannya pemeriksaan kehamilan yang baik dan pemberian tindakan untuk mengembalikan kondisi ibu dan janin agar kembali membaik. Berikut pernyataan dari partisipan tentang pemberian tindakan oleh petugas kesehatan :

“Aih ndk adaji kalo penyakit ia cuma selaluka muntah-muntah makanya selaluka pi minta obat muntah kalo pika pemeriksaan Kalau nda pergika ambil obat mual, aih ndada anuku kekuatanku kurasa ndatau mi obat apa namanya itu (mimik wajah ibu sedang berfikir mengingat).” (P1)

"Itu bidannya kalo datangki na periksa di sini eee... na bilang karena ini bayita besar di dalam jadi pergi mki periksa di pasui saja di atas, krn takut katanya kalo dia."(P2)

"Biasa itu kalo datang bertanya apa keluhan ta paling keluhan kayak pusing, mual. Iya ada di kasi ki obat, tidak ingatma nama obatnya, di minum selama 3 hariji itu."(P3)

"Itu waktu rendah Hb ku berapa kali ka pergi ke lab disuruh periksa darah."(P4)

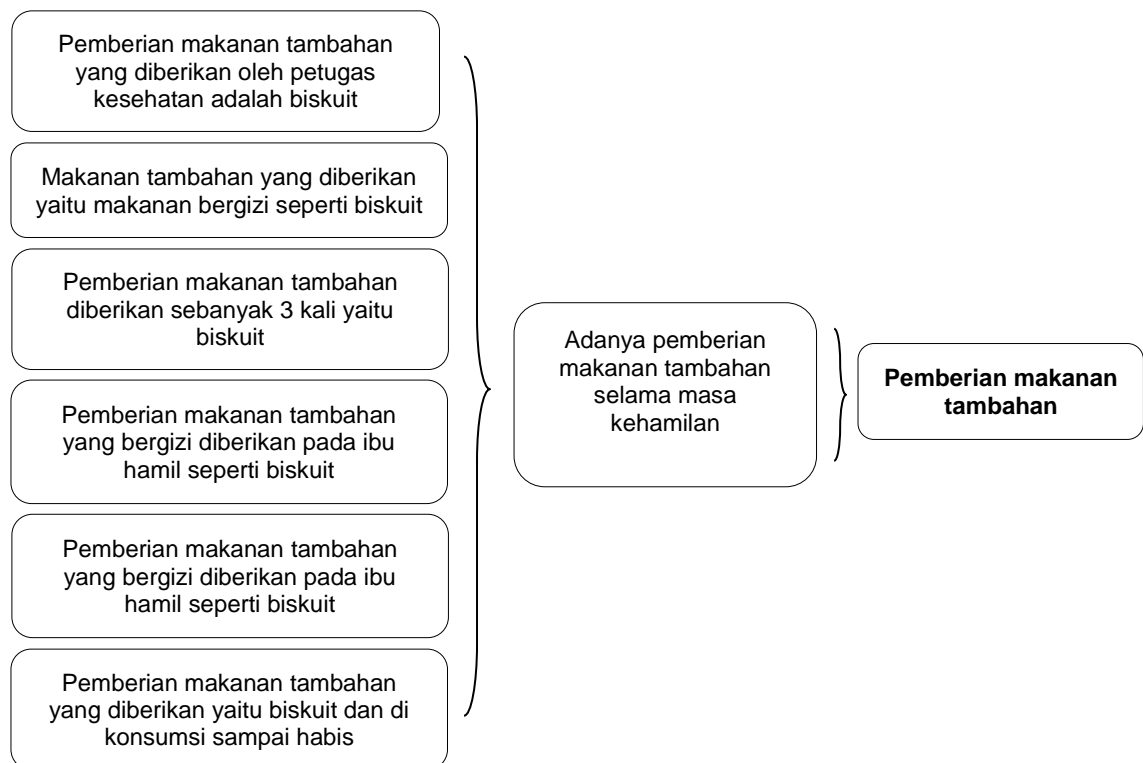
"Iya paling ituji yang masalah muntah-muntah. Itu anak pertama ngidam tapi ini anak kedua sudah tidak sama tidak terasa. Cuma malas saja makan begitu." (P5)

"Iyaditanyaki biasa begitu apa keluhan, baru saya biasa pusing-pusing, muntah. Ada dikasih obat, biasa juga saya tidak habiskan, kalau sudah tidak muntah tidak diminum mi lagi."(P6)

Pernyataan partisipan di atas di dukung oleh hasil wawancara dari triangulasi, berikut pernyataan pendukung dari triangulasi :

"Kalo pemberian tindakan yang saya lakukan itu kalo ada masalah-masalah nya ibu waktu datang periksa. Biasa ada keluhan karna dia ngidam. Biasa ada yang datang mengeluh pusing, muntah-muntah. Ada obat kukasih biasa tapi untuk dikonsumsi 3 hari ji, kalau ada masalah-masalah yang berat biasanya langsung saya kasih rujukan ke rumah sakit yang di pasui"(T1)

4. Tema IV : Pemberian makanan tambahan.



Tema ini teridentifikasi melalui satu kategori yang diperoleh dari hasil wawancara kepada partisipan untuk mengetahui makanan tambahan seperti apa yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan dengan partisipan tentang diberikannya makanan tambahan oleh ibu pada masa kehamilan. Berikut pernyataan partisipan mengenai adanya pemberian makanan tambahan :

“Ada juga.... pernah ka juga ke pasui periksa ada juga di kasika begituan kayak biskuit-biskuit... baru di suruhki rajin makan ka anu bergizi bede.”(P1)

“Ada, semacam biskuit begitu kita di kasi itu di suruh makan terus-terus karena bagus gizinya.”(P2)

“Iya ada 3 kali di kasihki itu, seringji ia ku makan supaya sehat jg itu bayi.”(P3)

“Iye di kasihka itun biscuit dari pustu, na bilang ibu bidan makanki itu biscuit.”(P4)

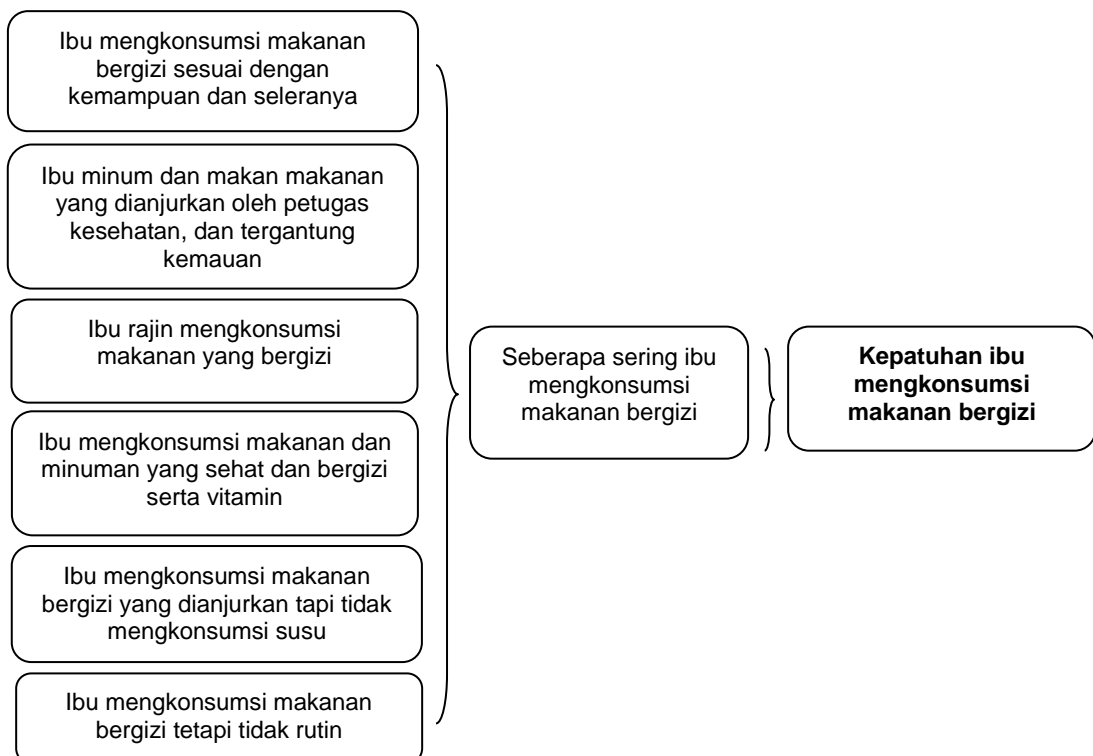
“Ada di kasih juga itu, biscuit di bagi-bagi sama ibu-ibu hamil juga yang lain, katanya biscuit bergizi beda, jadi itu sering ku maka. Susu kalo susu saya belli sendiri.”(P5)

“Iya-iya ada, biscuit ada di kasihki, kalo makan atau tidaknya ku makanji sampe habis.”(P6)

Pernyataan diatas juga didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan pada *triangulasi*, berikut pernyataan dari *triangulasi* :

“Iya... jadi makanan tambahan yang dikasih dari pustu itu ada biscuit, dikasih setiap bulan, biasa juga kalau datang pemeriksaan dikasih 2 bungkus” (T1)

5. Tema V : Kepatuhan ibu mengkonsumsi makanan bergizi.



Pernyataan partisipan berikut tentang kepatuhan ibu mengonsumsi makanan bergizi. Tema ini teridentifikasi dari satu kategori. Kepatuhan ibu mengonsumsi makanan bergizi memiliki peran dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil. Selama kehamilan, ibu harus memperhatikan asupan gizi yang seimbang. Berikut ini pernyataan yang didapatkan berdasarkan hasil wawancara mendalam:

“Iya sering, kalo ada juga. Kalau tidak ada tidak tonji juga. Kalau datang malasku juga tidak kuminum sama tidak kumakan.”(P1)

“Rajinja makan makan makanan yang banyak gizinya. Ada 2 bungkus itu ku minum, itu susu hamil, yang di sarankan juga makanan-makanan bergizi begitu kita juga di sini ibu hamil tidak pernah ji makan makanan ringan, apalagi kita kebun. Kita di sini itu apalagi orang kebun itu kita anu itu... masa pisang di makan orang di sini kesukaan kita orang di sini bilang kalo kita keluar kenapa kita gemuk sekali, bagaimana tidak ka kita selalu makan pisang itu, pisang muda di masak ituji, itu susu juga ku minum cuma 2 bungkusji sudah itu ndakmi.”(P2)

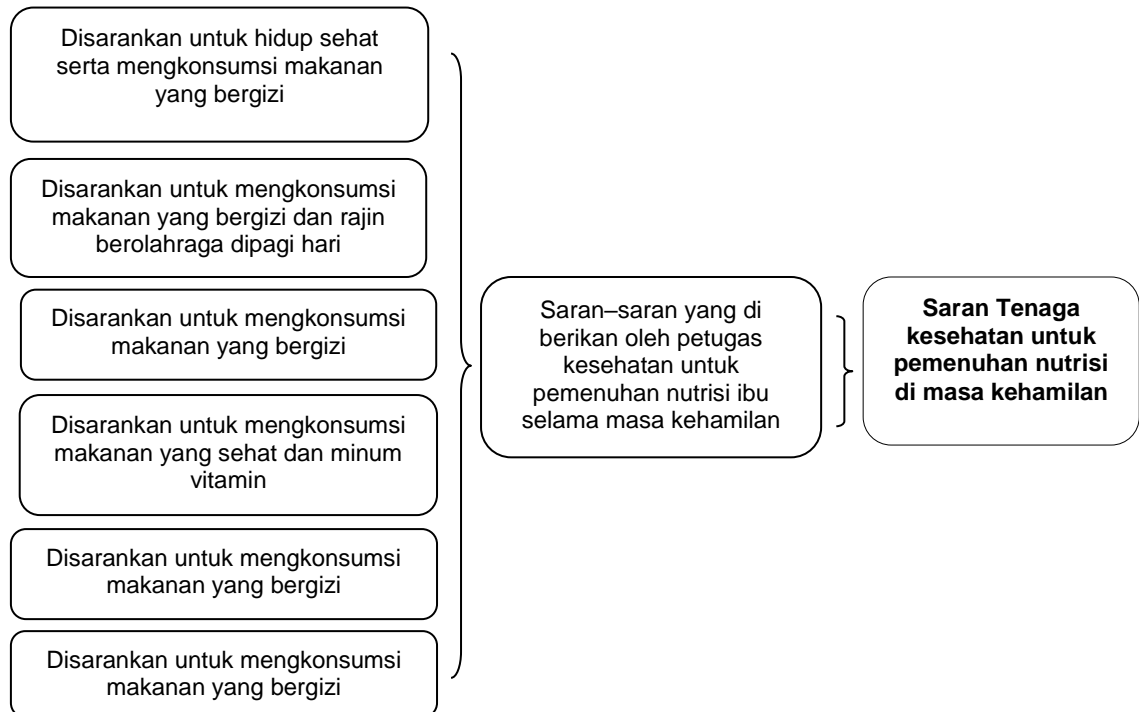
“Iya ku minumji susunya sama makanan tambahan yang di kasihka sampe habis.”(P3)

“Iya saya makanji apa lagi yang paling sering itu buah papaya dan pisang, susu dengan vitamin. susu saya minum 2 kali sehari pagi dan malam.”(P4)

“Iya saya makanji, tapi kalau susu tidak, karna kalo habis saya minum langsung keluar lagi. Pernah itu anakku pertama minum susu N-mom tapi cuma berapa bulan.”(P5)

“Makan sayur, ikan, minum susu tapi kadang tidak kuhabisi.”(P6)

6. Tema VI: Saran Tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi di masa kehamilan.



Tema ini teridentifikasi dari hasil wawancara dari partisipan untuk mengetahui bagaimana saran yang diberikan oleh perawat kepada partisipan. Saran diberikan agar partisipan mengetahui seberapa penting makanan yang harus ia konsumsi. Berikut pernyataan dari partisipan:

“Biasa disuruhji makan makanan bergizi, hidup sehat Kayak minum susu, makan sayur-sayuran dan makan buah-buahan.”(P1)

“Kita dapat dari kesehatan bilang makanki itu sayur-sayuran yang bergizi, makan ikan, tempe katanya itu aja.”(P2)

“Oh makan buah, sayur terutama daun kelor. Itu hari 2 kali dikasih susu 2 kali juga biscuit. Ku minumji sampai habis.”(P3)

“Paling sering itu sayur sama buah. Bidan bilang selalu makan sayur sama buah, susu sama vitamin juga”(P4)

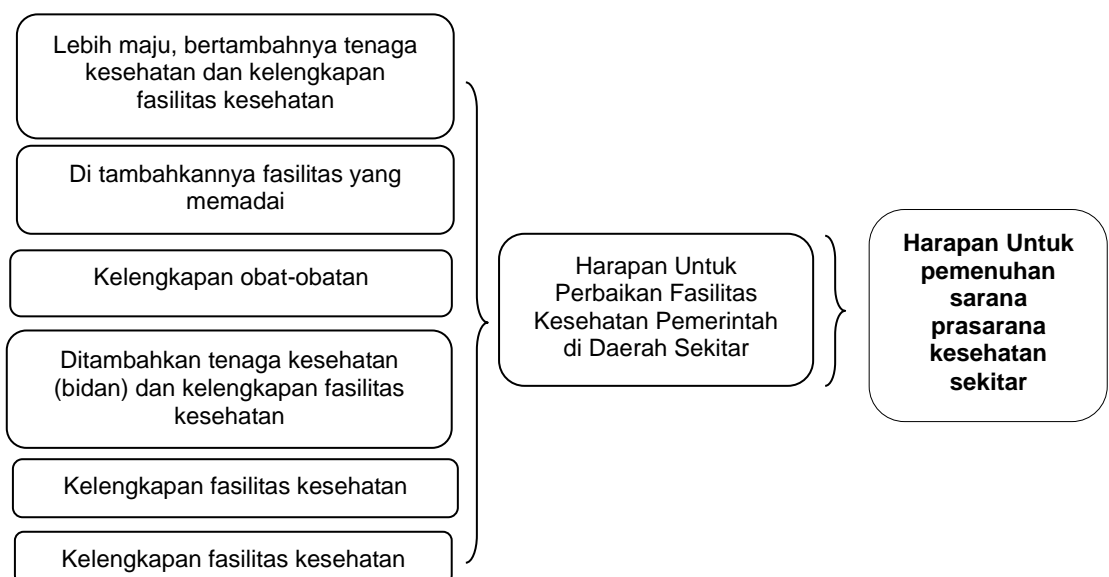
“Iya disuruh makan makanan bergizi, minum susu tiap hari.pake dagingtelur, ikan, sayur-sayuran, sayur bening kayak daun kelor, bayam.” (P5)

“Oh itu sayur-sayuran, ikan, susu.”(P6)

Pernyataan diatas juga didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan pada *triangulasi*, berikut pernyataan dari *triangulasi* :

“Jadi kami dari petugas kesehatan kasih saran itu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Seperti makan ikan, daging, sayur-sayuran yang bening sama buah-buahan juga” (T1)

7. Tema VIII : Harapan untuk pemenuhan sarana prasarana kesehatan sekitar.



Tema berikut ini yaitu harapan untuk pemenuhan prasarana. Partisipan menyampaikan harapannya untuk pemenuhan sarana prasana terkait pemeriksaan kehamilan yang ada di pustu desa tersebut. Berikut ini pernyataan dari beberapa partisipan:

“Lebih maju lagi, lebih lengkap, lebih banyak pegawainya, tempatnya juga karna belum ada tempatnya, tempat posyandu. Itukan untuk sementara ji disitu kalau tidak adami lagi tempatnya disitu harus ke matawai lagi periksa.”(P1)

“Kitakan ini, kita mau kesini, orang-orang bilang pigiki ke pustu periksa sampe di sana kata bidan di atas kita tidak anu, kita takut. Dia suruh lagi kita pigi ke sana kalao misalnya kita hamil nanti ini di pustu mki pergi kita kan dekat, kalo periksaki di matawai selaluki natanya bilang begitu. Kalo di atas jarangki na kasi tau tentang kesehatan, itu kekurangannya. Itu yang alat-alatnya masih kurang di pustu, saya kalau saya sendiri ke pustu periksa waktu saya hamil itu reihan, bidan di sana bilang, di bawa mki di pasui saja ibu periksaki sama juga kalo di sini, kalo di rumahta karena kehamilanta terlalu besar katanya di dalam besar sekali bayinya.”(P2)

“Tidak adaji saranku ia. Kalo obat-obatnya kan dari puskesmas itu obat. Jadi kalo habis dibawa lagi dari sana. Bagusji bidannya”. (P3)

“Disini dulu belum pi tempatnya disini periksa (dipustu) dulu memang khusus tempatnya di matawai. Mungkin tenaga kesehatan bisa di tambah karna disini 1 ji bidan, kalo ada orang sakit atau mau periksa penyakit baru tidak adaki jadi nda bisami orang periksa. Mungkin fasilitasnya juga bisa ditambah karna apalagi masukmi jg ambulans disini.” (P4)

“Kalo saya pengen ada tes anu kayak tes usg itu supaya kita tau. Selama hamil tidak pernah periksa USG karna jauh skali di enrekang. Terus kayak alat-alat anu itu pemeriksaan kehamilan kayak itu periksa darah, lab sama biasakan kita batuk-batuk juga jadii harusnya diperiksa lebih anu lagi.” (P5)

“Itu yang alat-alat pemeriksaan masih kurang di’.” (P6)

Pernyataan diatas juga didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan pada triangulasi, berikut pernyataan dari triangulasi :

“Iya.. jadi untuk saya sendiri sebagai tenaga kesehatan dipustu disini, itu harapan saya semoga puskesmas pembantu disini itu boleh menjadi tempat pengobatan yang baik. Untuk kelengkapan fasilitas semoga bisa ditambahkan, masalah obat-obatan disini sudah lumayan lengkap, ambulance juga sudah bisa masuk ke dusun disini. Yah, semoga bisa lebih maju lagi.” (T1)

C. Pembahasan Tema

1. Tema I : Perspektif Ibu terhadap pemeriksaan kehamilan.

Kunjungan *Antenatal Care (ANC)* adalah pemeriksaan selama hamil pertama sampai memasuki masa persalinan yang dilakukan oleh tenaga profesional dokter/tenaga kesehatan bertujuan untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan kemungkinan gawat daruratan, pemeriksaan fisik secara terfokus, dan deteksi dini komplikasi selama masa kehamilan (Mamalango, Rumayar, & Maramis, 2019). Terdapat hubungan antara pemahaman ibu dengan kerutinan untuk memeriksakan kehamilan, di mana jika ibu belum begitu paham seperti apa dan apa fungsi dari pemeriksaan kehamilan ibu akan malas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. (Mamalango et al., 2019)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu belum terlalu memahami pemeriksaan kehamilan itu seperti apa serta beberapa ibu mampu menjelaskan fungsi dari pemeriksaan kehamilan, di mana memang seharusnya ibu harus memahami terlebih dahulu agar bisa melakukan tindakan selanjutnya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan demi mendapatkan kehamilan yang sehat serta untuk persiapan menghadapi jalannya persalinan. Beberapa partisipan menyebutkan kalau pemeriksaan kehamilan itu yaitu mendapatkan beberapa pemeriksaan

untuk melihat kondisi ibu dan janin. Peneliti juga mendapatkan informasi dari masyarakat sekitar bahwa pernah di adakan sosialisasi tentang pencegahan *stunting* di desa Potokullin dari situ partisipan mendapatkan informasi definisi pemeriksaan kehamilan serta manfaat yang bisa di dapatkan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa partisipan belum begitumemahami apa itu pemeriksaan kehamilan meski sebagian mampu menyebutkan beberapa manfaat yang tidak begitu rinci penjelasannya.

2. Tema II : Prevalensi kehadiran pemeriksaan kehamilan.

Kunjungan pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu yakni: 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3. (Ira, Sabilu, & Rasma, 2015) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan partisipan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak sembilan kali atau dalam setiap bulan hingga menjelang kelahiran, di mana ini melampaui batas dari yang telah di anjurkan pemerintah yaitu sebanyak 4 kali dalam masa kehamilan. WHO sendiri menganjurkan pemeriksaan kehamilan harusnya di lakukan sebanyak 8 kali. Rekomendasi terbaru yang dikeluarkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 lalu. Melalui siaran persnya, WHO menganjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan setidaknya 8 kali, dimulai dari usia kehamilan 12 minggu. Rinciannya adalah sebagai berikut: Trimester pertama: 1 kali periksa kandungan (minggu ke-12), plus USG, Trimester kedua: 2 kali (minggu ke-20 ditambah dengan USG, dan minggu ke-26), Trimester ketiga: 5 kali (minggu ke-30, 34, 36, 38, dan 40); tambahan 1 kali kunjungan pada minggu ke 41, apabila belum kunjung melahirkan.(Hellosehat, 2018).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa partisipan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan sesuai dengan anjuran pemerintah, bahkan lebih dan mampu mencakup anjuran yang di anjurkan oleh WHO.

3. Tema III : 10 Standar Pemeriksaan Kehamilan.

Pelayanan antenatal dinilai berkualitas apabila pelayanan antenatal tersebut telah memenuhi standar yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu 10 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LiLa), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus), tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara/ konseling) (Kemenker RI,2015).

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa partisipan mendapatkan pemeriksaan 10T seperti yang di tanyakan oleh peneliti, yang terdiri dari : Timbang berat dan ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, pengukuran Lila, pengukuran tinggi fundus uteri, skrining dan pemberian suntikan tetanus, pemberian tablet Fe, Pemeriksaan laboratorium untuk melihat ibu punya penyakit pada masa kehamilan atau tidak, pemeriksaan DJJ, Temu wicara sama petugas kesehatan serta pemberian tindakan oleh petugas kesehatan. Dari hasil yang di temukan partisipan menjalankan hampir keseluruhan dari pemeriksaan kecuali pada bagian pemeriksaan penyakit ibu selama masa kehamilan, ini di karenakan sarana kurang lengkap dan tidak mendukung dalam pemeriksaan tersebut seperti tidak adanya laboratorium dan sebagainya. Kemudian untuk bagian pemberian suntikan anti tetanus ada beberapa partisipan tidak mendapatkannya di masa kehamilan karena seperti di katakan dalam teori setiap orang berbeda untuk masa pemberian suntikan anti tetanus tergantung dari usia dan urutan anak yang di kandung.

Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid yang Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) dengan dosis 0,5 cc. Cara pemberian imunisasi TT yaitu : TT 1 di berikan pada kunjungan antenatal pertama atau sedini mungkin kehamilan, TT 2 di berikan minimal 4 minggu setelah TT 1 dengan presentasi perlindungan

80% serta durasi perlindungan 3 tahun, TT 3 di berikan minimal 6 bulan setelah TT 2 di berikan atau selama kehamilan berikutnya dengan presentasi perlindungan 95% serta durasi perlindungan 5 tahun, TT 4 di berikan setahun setelah TT 3 atau selama kehamilan berikutnya dengan presentasi perlindungan 99% serta durasi perlindungan 10 tahun, TT 5 minimal setahun setelah TT 4 atau masa kehamilan berikutnya dengan presentasi perlindungan 99% serta durasi perlindungan 25 tahun/seumur hidup (Sumber : Kalbe Farma, 2012).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa partisipan menjalani pemeriksaan 10 Terpadu namun ada beberapa hal yang tidak dapat di lakukan di karenakan sarana serta kurangnya kelengkapan bahan untuk di berikan kepada pasrtisipan, seperti tidak adanya pemberian susu sebagai makanan tambahan hanya ada biscuit sebagai tambahan makanan untuk masa kehamilan. Untuk pemberian suntikan Tetanus Toksoid yang memiliki anak urutan kedua dalam masa kehamilannya mendapatkan suntikan Tetanus Toksoid dan partisipan yang memiliki anak urutan ke tiga dalam masa kehamilannya tidak mendapatkan suntikan Tetanus Toksoid lagi.

4. Tema IV : Pemberian Makanan Tambahan

Tema ini teridentifikasi berdasarkan kategori yang telah peneliti buat yang didasarkan pada hasil wawancara pada keenam partisipan. Pemberian makanan tambahan sangat penting bagi ibu hamil karena pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang akan menyerang ibu hamil. Pada penelitian ini, semua partisipan mendapatkan makanan tambahan dari petugas kesehatan berupa biskuit dan harus dikonsumsi sampai habis karena didalam biskuit yang merupakan makanan ringan mengandung karbohidrat dan protein yang tinggi sehingga cocok untuk dijadikan makanan tambahan dan jika ibu kekurangan protein akan beresiko menyebabkan bayi lebih kecil dan

semua ibu hamil membutuhkan protein sebagai zat pembangun dan memperbaiki jaringan tulang.

Makanan tambahan adalah makanan bergizi yang merupakan tambahan dalam pemenuhan asupan zat gizi. Hasil penelitian oleh *Community Development Officer PT Pertamina EP Asset 3 Field Subang, 2016* mengupayakan melaksanakan tanggung jawab dalam bidang kesehatan masyarakat diwilayah operasional perusahaan melakukan kegiatan CSR pendampingan untuk program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) berupa susu dan biskuit kepada ibu hamil tujuannya untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang menyerang ibu hamil (Nia, 2018).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa pemberian makanan tambahan sangat penting pada ibu hamil untuk memperbaiki status gizi dan partisipan mendapatkan makanan tambahan selama hamil yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk di konsumsi.

5. Tema V : Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Makanan yang Bergizi

Tema ini teridentifikasi berdasarkan kategori yang telah peneliti buat yang didasarkan pada hasil wawancara pada keenam partisipan. Salah satu indikator tercukupinya kebutuhan zat gizi ibu hamil dapat diketahui dari bertambahnya berat badan ibu setiap bulan. (WHO) menganjurkan penambahan energi sebanyak 150 kkalper hari. Status gizi yang memadai dan kepatuhan ibu mengonsumsi asupan makanan yang baik selama hamil bertujuan untuk hasil kelahiran bayi yang sehat. Saat partisipan memberikan pernyataannya terkait kepatuhan dalam mengonsumsi makanan yang bergizi. Ny. J dan Ny. N mengatakan bahwa dirinya rajin mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, tetapi ada juga partisipan yang kurang mematuhi mengonsumsi makan bergizi sejak hamil. Ny. R mengungkapkan bahwa ia mengonsumsi makanan bergizi sesuai dengan kemampuan dan seleranya, Ny. C dan Ny. Y

mengonsumsi makanan yang bergizi tergantung kemauannya dan tidak rutin, dan Ny. S mengatakan ia mengonsumsi makanan yang bergizi tetapi tidak mengonsumsi susu pada saat hamil.

Pola makan yang baik selama kehamilan sangatlah penting karena pemilihan makanan dan minuman saat hamil akan menentukan kesehatan ibu dan anak dimasa mendatang. Selain itu pada penelitian (Almatsier, 2011) mengatakan bahwa kecukupan kebutuhan nutrisi untuk perkembangan dan kesehatan ibu selama hamil memerlukan asupan makanan yang seimbang, yang mana pola makan seimbang itu terdiri dari berbagai asupan makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi. Asupan makanan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya (Queensland Dietition, 2013).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa kebutuhan nutrisi sangat penting untuk perkembangan janin dan kesehatan ibu. Mengonsumsi makanan yg sehat dan bergizi untuk mendapatkan nutrisi yang sangat baik, tetapi sebagian besar partisipan tidak mematuhi dalam mengonsumsi makanan bergizi.

6. Tema VI : Saran Tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi di masa kehamilan.

Tema ini teridentifikasi berdasarkan kategori yang telah peneliti buat yang didasarkan pada hasil wawancara pada keenam partisipan. Keenam partisipan memerlukan makanan bernutrisi karena sangat penting untuk perkembangan dan pertumbuhan janin dan jika ibu mengalami kekurangan gizi akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya serta kekurangan gizi akan mempengaruhi berat janin bayi menjadi rendah, maka dari itu tenaga kesehatan merupakan salah satu sumber informasi yang sangat penting sebagai pendukung bagi ibu hamil untuk menambah pengetahuan dan tenaga kesehatan harus

memperhatikan status gizi masyarakat selama kehamilan sebagai salah satu hal penting dalam pengawasan kesehatan pada masa hamil dan mencegah bayi lahir dengan berat dibawah normal dan pola hidup sehat selama hamil menjadi perhatian serius karena akan berpengaruh terhadap kelangsungan pertumbuhan dan perkembangan janin.

WHO mengatakan kehamilan ibu harus menyediakan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan anak dan dirinya dan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil banyak mendapat perhatian dari berbagai komite di seluruh Negara berkembang termasuk Indonesia, masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan yang utama (Derekam, 2005). Dalam penelitian ini, keenam ibu tidak begitu paham mengenai makanan yang bergizi, maka dari itu tenaga kesehatan harus menjalankan fungsi untuk memberikan edukasi atau saran kepada keenam partisipan mengenai konsumsi makanan yang mengandung nutrisi karena selama hamil ibu memerlukan banyak zat-zat gizi karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya agar tidak terjadi BBLR. Di desa penyebab kurang gizi pada ibu hamil adalah mengkonsumsi makanan yang tidak terpenuhi oleh syarat gizi dan dalam penelitian ini tenaga kesehatan menyarankan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin yang merupakan nutrisi dasar. (Astraningrum, 2017) Mengatakan konsumsi vitamin sangat penting juga untuk pertumbuhan tulang dan metabolisme lemak yang juga mencegah terjadinya BBLR pada janin dan pada prinsipnya asupan makanan ibu hamil haruslah seimbang, bervariasi, beragam dan proposional.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa saran-saran melalui edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan belum sepenuhnya di mengerti oleh partisipan termasuk seberapa pentingnya mengonsumsi makanan sehat dan bergizi, agar tidak terjadi masalah-masalah pada kehamilannya.

7. Tema VII: Harapan Untuk pemenuhan prasarana kesehatan sekitar.

Tema ini teridentifikasi berdasarkan kategori yang telah peneliti buat yang didasarkan pada hasil wawancara pada keenam partisipan. Harapan merupakan suatu hal yang diinginkan terwujud dalam diri setiap partisipan terkait persediaan barang ataupun jasa agar terwujudnya prasarana yang memadai dan mempermudah partisipan untuk pergi ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Keenam partisipan ini sebagian besar mempunyai harapan yang sama yakni bertambahnya tenaga kesehatan, kelengkapan fasilitas dan kelengkapan obat-obatan serta pemerintah daerah sekitar kiranya boleh mendengarkan apa yang menjadi harapan warga agar terciptanya prasarana bagi warga yang cukup. Kelengkapan obat-obatan perlu agar partisipan tidak kesusahan mencari obat-obatan yang diresepkan apabila tidak tersedia di puskesmas tersebut.

Dengan tersedianya alat kesehatan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh, menghalangi pembuahan, desinfeksi alat kesehatan, dan pengujian in vitro terhadap specimen dari tubuh manusia, dan dapat mengandung obat yang tidak mencapai kerja utama pada tubuh manusia melalui proses farmakologi, imunologi atau metabolisme untuk dapat membantu fungsi/kinerja yang diinginkan dan ketersediaan obat yang memadai juga dapat membantu meringankan penyakit bahkan menyembuhkan yang diderita. Kelengkapan tenaga kesehatan juga perlu, terutama yang sesuai dengan pemeriksaan kehamilan seperti ditambahnya jumlah bidan serta kelengkapan fasilitas kesehatan juga sangat penting agar pemeriksaan dilakukan dengan optimal (Permenkes 54-2015).

Menggunakan alat kesehatan yang sesuai agar diketahui oleh ibu apabila mengalami masalah. WHO menyatakan bahwa Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah merupakan hak asasi manusia. Pada pasal 28 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan

lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada pasal 34 ayat 3 dinyatakan bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyetujui yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Berdasarkan UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dibahas di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa sangat besar harapan yang diinginkan oleh partisipan untuk kemajuan puskesmas pembantu yang ada di dusun buntu lentak, semoga pemerintah Kabupaten Enrekang boleh mendengarkan dan merealisasikan harapan dari setiap partisipan hingga kesehatan warga dusun terus bisa terjaga.

D. Keterbatasan Penelitian.

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dan masih memiliki keterbatasan yaitu, peneliti adalah pemula yang masih dalam tahap belajar dan mengikuti proses penelitian. Penelitian ini merupakan pengalaman pertama peneliti, sehingga peneliti masih menghadapi banyak kesulitan untuk mendengarkan dan memperhatikan semua yang diungkapkan oleh partisipan, sehingga peneliti belum mampu berfikir cepat dan merespon pernyataan dari partisipan dan peneliti mengalami kesulitan dalam melakukan wawancara dikarenakan dalam melakukan wawancara dibutuhkan konsentrasi dan pendengaran yang baik, sehingga ketika ada sesuatu yang mengganggu (bising-bising atau bunyi-bunyian) peneliti terkadang kurang fokus dan hilang konsentrasi.

Peneliti mengalami kesulitan untuk memahami beberapa kata bahasa daerah yang digunakan partisipan sehingga peneliti meminta partisipan untuk

menjelaskan kembali maksud dan arti bahasa yang digunakan partisipan. Kurangnya pengalaman dalam melakukan analisis data kualitatif sehingga menyebabkan peneliti mengalami kesulitan terutama dalam menentukan koding, kategori, dan tema dari hasil wawancara yang telah dilakukan, sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama untuk melakukan data analisis. Peneliti mengakui bahwa pengetahuan metode kualitatif yang dimiliki masih kurang sehingga membuat keterbatasan penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kunjungan *Antenatal Care (ANC)* merupakan pelayanan penting untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan agar berjalan dengan baik dan normal serta mendukung kurangnya angka kejadian *stunting* guna membantu pemerintah dalam menurunkan angka kejadian *stunting*.

Penelitian tentang *Kajian Riwayat Antenatal Care Terhadap Ibu Dengan Balita Stunting di Kabupaten Enrekang*, berhasil menghasilkan 7 tema besar. Berdasarkan pernyataan dari partisipan yang di wawancarai di temukan bahwa, partisipan tidak terlalu memahami arti dari pemeriksaan kehamilan namun tetap rutin dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan yang ada di daerahnya untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi yang di kandung, Partisipan juga menjelaskan bahwa keseluruhan partisipan menjalani pemeriksaan yang telah di anjurkan oleh pemerintah yaitu pemeriksaan 10 Terpadu dalam masa kehamilan, dalam pemenuhan nutrisi partisipan terlihat kurang memahami saran yang di berikan oleh petugas kesehatan dalam pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan sehingga mereka tidak begitu patuh dalam menerapkan saran di kehidupan selama iya menjalani masa kehamilan di karenakan kurangnya kemauan. Peneliti menelaah bahwa kemungkinan untuk terjadi *stunting* sebesar 40% dari 100% pada balita yang berada di Desa Potokullin Kab.Enrekang ini di karenakan pemenuhan nutrisi dalam bentuk makanan bergizi selama berada di rumah namun riwayat *Antenatal Care* pada Ibu cukup baik, tidak adanya masalah selama masa kehamilan serta cukup memenuhi standar pemerintah meskipun ada sedikit kekurangan dari segi sarana dan prasarana. Adapun beberapa saran yang di berikan oleh partisipan untuk pemerintah daerah sekitar dalam pemenuhan saranan dan prasarana untuk fasilitas kesehatan di daerah desa Potokullin, kec.Buntu batu Kab. Enrekang

B. Saran

1. Bagi Ibu yang Memiliki Balita *Stunting*

Di harapkan untuk bisa lebih aktif ikut dalam kegiatan sosialisasi tentang stunting dan pentingnya pemeriksaan kehamilan agar ibu lebih memahami lagi serta mampu menerapkan dan mempertahankan kerutinan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan agar mampu mencegah dan menurunkan kemungkinan terjadinya stunting pada balita yang di lahirkan setelahnya serta membantu pemerintah dalam menurunkan angka kejadian stunting.

2. Saran bagi petugas kesehatan

Di harapkan bagi petugas kesehatan yang ada di Desa Potokullin Kab. Enrekang agar mampu serta lebih intens lagi mensosialisasikan serta menjelaskan baik secara individu maupun kelompok tentang apa itu pemeriksaan kehamilan, pentingnya pemeriksaan kehamilan, fungsi dari pemeriksaan kehamilan, pentingnya pemenuhan nutrisi dalam masa kehamilan, serta semua hal yang menyangkut pencegahan *stunting*.

3. Bagi Fasilitas Kesehatan yang ada di Desa Potokullin Kab. Enrekang.

Di harapkan bagi Fasilitas kesehatan di Desa Potokullin lebih gencar lagi melakukan sosialisasi tentang Stunting agar warganya lebih memahami secara mendalam sehingga dapat melakukan pencegahan. Dari segi sarana dan prasarana di harapkan untuk bisa melengkapi sehingga tidak ada lagi kendala yang di hadapi oleh petugas kesehatan serta warga yang ada di Desa Potokullin dalam menggunakan fasilitas kesehatan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dalam proses pembelajaran lebih ditingkatkan penjelasan tentang metode penelitian kualitatif agar mahasiswa lebih memahami tentang pentingnya metode penelitian kualitatif dalam bidang keperawatan dimana metode ini lebih bersifat mendalami penelitian dan *caring* terhadap partisipan yang diteliti.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggali dan mencari tahu lebih dalam lagi mengenai Riwayat Antenatal Care (ANC) pada Ibu yang Memiliki Balita Stunting dalam bentuk penelitian kualitatif dengan penelitian yang lebih spesifik dan metode yang lebih mendalam sehingga data yang diperoleh bisa lebih lengkap dan dapat dikembangkan.

Daftar Pustaka

- Akombi, Blessing Jaka et al. 2017. "Stunting and Severe Stunting among Children Under-5 Years in Nigeria: A Multilevel Analysis." *BMC Pediatrics* 17(1): 1–16. <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>.
- Angga.(2016, 1 september) gizi seimbang ibu hamil di akses dari <http://gizi.fk.ub.ac.id/gizi-seimbang-ibu-hamil/>
- Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun. 2017. "Kementerian Kesehatan RI Hasil Pemantauan Status Gizi (Psg) Tahun 2017." *Direktorat Gizi Masyarakat*.
- Dewi, Arlina. 2015. "Gizi Pada Ibu Hamil." *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta* 1: 12–15.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Di akses pada tanggal 15 Maret 2020 <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/berapa-kali-periksa-kandungan-saat-hamil/>
- Kemendes RI, 2015. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta.
- Di akses tanggal 19 maret 2020
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/51495/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- <http://eprints.poetekkesjogja.ac.id/566/3/Chapter%202.pdf>
- <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm.pdf>
- <http://jurnal.fk.unand.ac.id/pdf>
- https://repository.usd.ac.id/2311/2/019114158_Full.pdf
- https://research.unissula.ac.id/file/penelitian/210603031/3723BAB_2.pdf
- https://www.who.int/workforcealliance/countries/inidonesia_hrhplan_2011_2025.pdf
- https://www.academia.edu/35160564/Permenkes_54-2015_Kalibrasi_Alut_Kesehatan.pdf
- Hutahaean,s. (2013). *perawatan antenatal*. jakarta: salemba medika.
- Ira, Sabilu, Y., & Rasma. (2015). Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) Oleh Ibu Hamil Pada Masyarakat Desa Mokupa Kecamatan Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 2(3), 1–8.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. 2018. "Buletin Stunting." *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* 301(5): 1163–78.

- Kemenkes RI. 2014. "Kualitas Manusia Ditentukan Pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya." *Hari Aids Sedunia 2014* (Imd): 2014. <http://www.depkes.go.id/article/print/14122200004/hari-aids-sedunia-2014.html>.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. "Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting." *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*: 42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. "Master Buku KIA." : vi.
- kristiyanasari, w. (2010). *gizi ibu hamil*. yogyakarta : Nuha Medika.
- Maisuri T. Chalid. 2016. "Asuhan Antenatal Berkualitas : ANC Terpadu." *Jurnal Universitas Hasanudin Departemen Obstetri dan Ginekologi*.
- Mamalango, A., Rumayar, A. A., & Maramis, F. R. R. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado*. 8(7), 221–227.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. "Hasil Utama Riskesdes 2018."
- Moleong, L. J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mufdlilah, 2009, ANC Fokus, Antenatal Care Focused, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nurina, Rahma. (2016). Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang. *Jurnal Care*, Vol 1 (1):44-49
- Pudi Astuti, D.R.2012.Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal dan Patologi, Yogyakarta.
- Redaksi halodoc. (2018, juni 22). Antenatal Care, Pemeriksaan Kehamilan untuk Ibu di Trimester Kedua. Di akses dari <https://www.halodoc.com/antenatal-care-pemeriksaan-kehamilan-untuk-ibu-di-trimester-kedua>
- Sandra, Fikawati, Syafiq Ahmad, and Veratamala Arinda. 2018. "Preventing of Stunting Is Crucial." *Warta Kermas*: 1–27.
- Sugiyono. (2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

- Susilo, W. H., Kusumaningsih, C. I., Aima, H., & Hutajulu, J. (2015). Riset Kualitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- UNICEF/WHO/World Bank Group. 2019. "Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates." : 1–15.<https://www.who.int/nutgrowthdb/jme-2019-key-findings.pdf?ua=1%0Ahttps://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2018/en/>.
- Wulandari, Sri Esti. 2016. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan." : 1–117.

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Nama : Nelsi Sere

(C1614201080)

Reza Meisrilla Justiwati. B

(C1614201086)

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Kajian Riwayat Antenatal Care (ANC) Pada Ibu dengan Balita Stunting di Kabupaten Enrekang”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan pengaruh negatif padalbu Saudara/i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Saudara/i tidak bersedia menjadi responden maka Saudara/i diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Apabila Saudara/i menyetujui, maka peneliti mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang peneliti sertakan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan Saudara/i sebagai responden peneliti ucapkan banyak terima kasih.

Enrekang, Desember 2019

Peneliti

(Nelsi Sere)

(Reza Meisrilla Justiwati. B)

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN PARTISIPAN

Judul Penelitian : Kajian Riwayat Antenatal Care (ANC) Pada Ibu dengan Balita Stunting di Kabupaten Enrekang.

Nama Peneliti : Nelsi Sere
(C1614201080)
Reza Meisrilla Justiwati. B
(C1614201086)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dan peneliti, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun Untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Kajian Riwayat Antenatal Care (ANC) Pada Ibu dengan Balita Stunting di Kabupaten Enrekang”. Yang di laksanakan oleh Nelsi Sere dan Reza Meisrilla Justiwati.B Mahasiswi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

Enrekang, Desember 2019

Saksi

Responden

()

()

Lampiran 3

PEDOMAN WAWANCARA
Penelitian Tentang
Kajian Riwayat Antenatal Care (ANC)
Pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang

A. Pelaksanaan wawancara mendalam

1. Pewawancara :
2. Nama Initial Partisipan :
3. Tanggal :
4. Waktu :
5. Tempat Wawancara :

B. Pendahuluan

1. Memperkenalkan Diri
2. Memberitahukan maksud dan tujuan wawancara
3. Menjelaskan tentang kerahasiaan informasi dari partisipan
4. Mempersiapkan alat rekam (*tape record*)
5. Setelah tercipta suasana yang kondusif, wawancara baru dapat dimulai.

C. Daftar Pertanyaan Penelitian

1. Pertanyaan pembuka
 - a. Pernahkah ibu memeriksakan kehamilan ?
 - b. Menurut ibu apa itu pemeriksaan kehamilan ?
 - c. Bisakah ibu menceritakan kepada kami pengalaman ibu memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan ?
 - d. Kami punya data dari pemerintah tentang 10 standar pemeriksaan kehamilan yang harus ibu dapatkan selama kehamilan yaitu:
 1. Timbang berat badan serta ukur tinggi badan

2. Ukur tekanan darah
3. Ukur lingkar lengan atas
4. Pengukuran di atas perut menggunakan pita ukur
5. Di beri suntikan anti tetanus selama masa kehamilan
6. Di beri tablet tambah darah
7. Pemeriksaan untuk melihat ibu punya penyakit atau tidak selama kehamilan
8. Pemeriksaan denyut jantung bayi selama kehamilan
9. Temu bicara dengan petugas tenaga kesehatan
10. Pemberian tindakan ketika ada masalah di masa kehamilan

Apakah ibu pernah melalui salah satu atau semua pemeriksaan yang saya sebutkan tadi ?jika ya, bisakah ibu menceritakan pengalaman ibu dengan pemeriksaan-pemeriksaan yang saya sebutkan ?

- e. Apa saja saran-saran yang di beri dari tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi ibu selama kehamilan ?
- f. Makanan seperti apa yang di anjurkan oleh tenaga kesehatan untuk ibu konsumsi selama kehamilan ?
- g. Pernahkah ibu punya pengalaman menderita penyakit selama masa kehamilan ?
- h. Berapa kali ibu memeriksakan kehamilan ?
- i. Kendala seperti apa yang biasa ibu dapatkan selama menjalani pemeriksaan kehamilan?

2. Pernyataan penutup

- a. Apa harapan ibu untuk pemerintah daerah Enrekang tentang pemeriksaan kehamilan di setiap desa-desa yang ada di Kabupaten Enrekang ?

Lampiran 4

Transkrip Wawancara

Partisipan : Ny. R / Partisipan 1 (P1)
Topik : Kajian Riwayat ANC pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang
Tanggal : 10 Desember 2019
Tempat : Rumah partisipan
Waktu : 16:30-17:00 Wita
Durasi wawancara : 15:21 menit

Dialog

N : Pernah kah ibu memeriksa kehamilan ?
R : Iya pernah
N : Pernah
E : Terus menurut ta ibu yang sepengetahuan ta saja, apa itu pemeriksaan kehamilan ? yang kita tau mo
R : Apa itu hehehe
E : Yang kita tau saja misalnya kayak..
N : Pemeriksaan kehamilan itu saya di ukur tekanan darah
R : Periksa tekanan darah, dikasih obat, vitamin
E : Kita kemana itu ibu waktu periksa kehamilan? Dimanaki periksa
R : Di pustu
N : Di pustu mana bu?
R : Di pustu buntu lentak
N : Pustu yang disana itu?
R : Iya
E : Ada pengalamanta maksudnya ee apa yang kita rasakan waktu kita kesana pemeriksaan yang kayak kita kesana ketemu sama siapa ?
R : Ketemu ibu bidan
N : Oh ibu bidan di'
E : Trus ketemu ki apa kita bikin?

N : Buku apa itu ?

R : Buku anak

E : Oh buku KIA ?

R : Iya

E : Trus apa yang ditanya-tanyaki sama bidan ?

R : Tentang kesehatan

E : Na kasihki pengetahuan-pengetahuan kayak bagaimana itu na kasihki?

N : Seperti apa yang ibu bidan jelaskan ki? Yang kita ingat saja

R : Tentang menjaga kesehatan itu, termasuk mi itu makan makanan yang bergizi, minum susu.

E : Ada dikasihki makanan tambahan?

R : Ada.. ada juga, pernah ka juga ke pasui periksa dikasih ka juga begituan.. Kayak biskuit-biskuit baru di suruhki rajin makan ka anu bergizi bede.

E : Oh pernahki periksa juga dipasui ?

R : Pernah usia 4 bulan kehamilanku

E : Apa-apa yang kita dapatkan disana selama pemeriksaan ?

R : Tidak adaji, kayak pemeriksaan biasaji umumnya

N : Tidak di kasih ki pemeriksaan kayak ukur tekanan darah atau ditimbang berat badan?

R : Di tensi saja sama ditimbang berat badan

E : Kalau tinggi badan ?

R : Tinggi badan diukurji tapi waktu pertama kali periksa

E : Masih kita ingat berapa tinggi dan berat badanta?

R : Saya lupami hasil ukur tinggi badan karna lama sekalimi juga hehe

E : Kalau tensi ta masih kita ingat berapa ?

R : 90 waktu pertama kali

E : Tapi tidak pernahji itu ada masalah sama tekanan darah ta selama hamil ?

R : Tidak pernah ji, paling tinggi itu tekanan darahku 120 waktu mau melahirkan

E : Ibu pasti pernah di ukur lingkaran atasnya ? bisa ibu ceritakan bagaimana dan seperti apa itu pengukuran lingkaran atas yang ibu dapatkan ?

R : Adaji ku dapat juga itu, di ukur lenganku tapi ku lupanmi berapa hasilnya, na

E : Perut pernah diukur pakai pita ukur ?

R : Pernah diukur dari belakang kedepan (ibu memperagakan pengukuran di badannya menggunakan tangan). Tapi bukan pakai pita ukur, diukur saja pakai tangan itu kalau dirumah sakit

E : Itu di rumah sakit ? kalau di puskesmas pernah ?

R : Iya, kalau dirumah sakit begitu pake pita, kalau di puskesmas biasa juga diukur, Pakaitangan yang diukur kayak pakai jengkal-jengkal jari. Tidak ada pita ukur cuma pakai tangan

E : Pernah ada suntikan selama pemeriksaan ?

N : Ada suntikan dikasihki?

R : Pernah ada dikasih tapi saya tidak tau itu suntikan apa cuma dikasih saja

N : Tidak dijelaskan ki suntikan apa itu ?

R : Aih dikasih tauji tapi saya lupami apa gunanya itu suntikan.

E : Dibagian manata di suntik ?

R : Di bagian tangan, disini.. (sambil menunjuk lengan atasnya)

N : Pernah ki dikasih tablet tambah darah, berapa kali dikasih ki itu? Terus berapa kali ki minum itu ?

R : Iya sering, hmm.. kalo berapa banyak di kasihka hmm.. ndk ku tau berapa isinya itu di dalam satu dos..

E : Ohh itu di kasih satu dos?

R : Biasa juga na kasihki setengah-setengahki kalo , masih ada persediaannya. Itu kuminum kalo kurasa rendahki darahku (ibu sambil tersenyum dan ketawa kecil) kalo baik-baikki ku rasa ndak ku minumki

E : Tapi ibu habiskanki to itu tablet tambah darahnya ?

R : Ndak habis ,asih ada sisa, itu juga banyak-banyak ku minum waktu mau melahirkanki

N : Jadi ibu ndk rutin minum itu dari awal kehamilan ?

R : Ndak, itu tonji pas dekat-dekat melahirkan. Ka barupi itu ku rasa turun darahku

E : Kenapa ibu ndak rutin minum tablet darah ?

R : Iye, ka fullki ku rasa darahku waktu awal-awal kehamilan (Sambil ibu tertawa kecil)

N : Darimana bisa kita tau darahnya full sama kurang ?

R : Kalo pusing-pusingki ku rasa berarti kurangki darahku, kalo baik-baikki

rasa fullji itu (sambil ibu tersenyum)

E : Ada pengalamanta kena penyakit selama kehamilan ?

R : Aih ndk adaji kalo penyakit ia.. cuma selaluka muntah-muntah makanya selaluka piminta obat muntah kalo pika pemeriksaan .

E : Pernah periksa denyut jantung bayi ibu ? bagaimana itu pemeriksaannya denyut jantung bayi yang kita alami ?

R : Iye ada, kalo pergiki lagi di periksa lagi, bgituji terus, karna seringka muntah-muntah

E : Berapakali ki itu pergi pemeriksaan kehamilan ?

R : Sering sekali, ada itu buku ku yang dikasihka penuh sekali itu diisi (menunjuk lemari tempat buku itu disimpan) karna itu waktu itu umur berapa itu pemeriksaan ku (sambil ibu berfikir) berapa bulan itu sering sekali sampe 4 bulan itu karna itu anuee.. sering sekali ka mual, muntah-muntah juga. Kalau nda pergika ee ambil obat mual aih ndada anuku kekuatanku kurasa

N : Jadi memang ada obat dikasih ki? Obat apa namanya, masih kita ingat ?

R : Ndatau mi obat apa namanya itu (mimik wajah ibu sedang berfikir mengingat)

E : Itu ibu mual-mual diawal kehamilan, diakhir atau sepanjang kehamilan?

R : Di awal-awal. Umur-umur 4 bulan itu kurasa sering sekali yang kayak orang ngidam itu

E : Ibu ngidam makan apa waktu hamil ?

R : Banyak sekali, banyak sekali itu (ibu tertawa)

E : Coba sebutkan salah satu yang kita ingat ?

R : Eee.. salah satunya itu nasi cemba, mangga manis kayak mangga masak begitu, jeruk yang besar tidak tauka apa namanya itu jeruk besar

E : Kalau ketemuki itu bidan biasa jki cerita-cerita tentang kehamilanta ?

R : Kurangji cuman diperiksa-periksa kayak pemeriksaan biasa, bertanya kalau ee tidak ditau. Kalau ditau tidak dibilang-bilangji. Ituji keluhanku biasa muntah-muntah. Na itu juga berat badanku waktu umur 4 bulan turun sekali itu berat badanku waktungidam. 50 menjadi 44.

E : Bisa ibu ceritakan waktu pergi minta obat untuk mual ? jalan kaki kah ibu atau pake motor kesana ? dan perginya sama siapa ?

R : Jalan ji. Sampai disana ketemu bidan baru dibilang apa keluhanta

E : Apa saran yang paling sering dikasih sama tenaga kesehatan untuk kehamilan

ibu ?

R : Biasa disuruhji makan makanan bergizi, hidup sehat

N : Kayak seperti apa itu ?

R : Kayak minum susu, makan sayur-sayuran, makan buah-buahan

E : Rajin jki itu minum susu? Diikuti ji itu saran-sarannya

R : Iya sering, kalo ada juga. Kalau tidak ada tidak tonji juga. Kalau datang malasku juga tidak kuminum sama tidak kumakan

E : Apa kendala ta biasa kalo mau pergi pemeriksaan kehamilan ?

N : Kendalanya ibu sampe biasa nda pergi periksa kehamilan

R : Aih nda pernahka saya tidak pergi periksa kehamilan, selalujuga pergi setiap juga posyandu selalukajuga pergi itu periksa biar tidak ada keluhanku selalujuga kesana. Waktu di matawai juga teruska kesana.

E : Kenapa ibu selalu kematawai, kenapa ibu nda kepustu dekat sini saja ?

R : Karna itu disini baru buka itu hari. Lahir bangpi itu salsabila baru kesituki.

N : Jadi waktu ibu hamil sering pemeriksaannya di matawai ?

R : Iya, disitu jki sering posyandu, dimatawai. Jalan kaki untuk periksa. Kalau periksa-periksa biasajuga disituki (Pustu). Kalau minta-minta obat dimatawai ki.

E : Ndadakah obat di pustu sini ?

R : Adajuga tapi kalau posyandu kan lebih anu, lebih banyak bidan datang toh.

E : Cuma ibu yang rajin periksa kesana ?

R : Nda, banyak jki selalu kesana. Sama ibu-ibu disini juga kalau mau periksa kesana, jadi jalanki sama-sama. Jadi nda dirasajuga itu capeknya (sambil ketawa)

N : Sama siapaka biasa ke matawai? Selain sama ibu-ibu..samaka kah suami ta ?

R : Nda samajuga suami hehe, samajuga ibu-ibu yang hamil sama yang punya balita

E : Apa harapan ibu untuk Pustu di daerah sini supaya bias digunakana dan ibu-ibu hamil tidak jauh lagi untuk periksa kehamilan ?

R : Lebih maju lagi, lebih lengkap, lebih banyak pegawainya, tempatnya juga karna belum ada tempatnya, tempat posyandu. Itukan untuk sementara jki disitu kalau tidak adajuga lagi tempatnya disitu harus kematawai lagi periksa.

Transkrip Wawancara

Partisipan : Ny. C / Partisipan 2 (P2)
Topik : Kajian Riwayat ANC pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang
Tanggal : 12 Desember 2019
Tempat : Rumah partisipan
Waktu : 16:00-16:45 Wita
Durasi Wawancara : 21:39 menit

Dialog

N : Pernahkah ibu memeriksakan kehamilan ?

C : Iya, pernah

N : Berapa kali itu ?

C : Eee.. berapa kali itu (sambil ibu mencoba mengingat) ee.. 1 Bulan 6 bulan, 7 bulan, 8 bulan, 9 bulan iye itu

N : Waktu umur 2-3 bulan ?

C : Ee.. ndakpi, waktu awal itu mendekatipi 2 bulan kan waktu ini (sambil menunjuk si anak yang bernama raihan) ndak ku tau bilang hamilka, ee.. saya pigi tensi di pustu pi baru di tanya bilang ee.. hamilki ibu

E : Ada gejala kita rasa itu ?

C : Eee... tidak... tidak kayak ee... cewek yang hamil b gitu, tidak pernah saya rasakan apa-apa ternyata saya hamil, langsung kita ke Baraka ee.. anu itu, orang bilang eee.. anu itu perawat bilang di sana bilang enam bulanmi ini anuta ibu, kandunganta kenapa terlambatki periksa ? na saya ndak tau ndak ada kelainan.

E : Berarti sudah ketahuan pi baru kita sering periksa di ?

N : Di manaki pergi periksa itu ?

C : Iye, pergi periksa di pasui, di pustu

N : Ibu rutinji periksa ?

C : Iye, selama saya tau saya hamil, setiap bulan saya periksa sampai mau melahirkan, saya periksa di pasui kita melahirkan di pasui juga

E : Ibu paling sering periksa di mana ?

C : Di atas di pasui paling sering, di Baraka sama di pustu juga biasa

N : Sama siapaki biasa pergi ?

C : Sendiri, ehh biasa sama suami, bapaknya, yang damping kita ke pasui periksa di Baraka juga bapaknya yang antar biasa

N : Kalo di pustu sini biasa ibu pergi juga ?

C : Iya biasa, biasa bidannya yang datang ksini periksa kita di rumah, waktu kita mau melahirkan, bilang eee... anunyami ini lewat bulan mki pigi meki di pasui sekarang ambil anu... baru ki terus di enrekang kalau

E : Setau ibu dan menurrit ibu apa itu pemeriksaan kehamilan ?

C : Kata ibu bidan.. yaa... bilang ... supaya anak sehat, ee... bayi-bayi di tau eee... lahir siapa tau banyak kendalanya apa... waktu saya hamil ee.. bilang.. makan-makanki ee.. apa ... sayur-sayuran.. ikan..., sering-seringki makan, karena itun rehan wktuku hamilkani uu.... Malas sekalika makan (sambil memangku si raihan yang sedang menangis) itumi beda dia smaa kakaknya, waktu kakaknya rajinka makan sampe 5 kalika makan satu hari itu waktu raihan tidak sma ... Rajinja makan makan makanan yang banyak gizinya

N : Ibu sempat ada penurunan berat badan ?

C : Tidak, tidak pernah samaji 70 malas makan tapi ndk turun badanku, itumi na bilang orang kenapa tidak turun badanta na tidak sering-seringki makan

N : Bisa ibu ceritakan pengalaman ibu memeriksakan kehamilan, di tempat ibu memeriksakan kehamilan, mulai ta datang

C : Waktu datang itu bidan bilang, ibu sudah makankah, bilang belum.. kenapa itu tidak makan ?... bilang aii malas makan.. ndk mau ini... eee... apalagi namanya itu eee...ndak mau turun. Sering-seringki pale minum susu, mau tidak mau tongki minum susu ee.. na bilang beli-beliki susu juga kalo malaski makan ka eee... supaya itu bisa ganti makanta... beli-beliki juga sayur-sayur minum-minum itu airnya eee...bilangka lagi kenapa itu.. ee.. na bilang supaya sehat.. ee.. bayi juga pertumbuhannya bayi di dalam bagus, kita juga sehatki...sampai melahirkan, siapa tau kita tidak kuat atau bagaimana

E : Waktu ibu di sarankan minum susu, apa ibu rutin minum susu atau hanya sekali-sekali saja ?

C : Ada 2 bungkus itu ku minum, itu susu hamil, yang di sarankan juga makanan-

makanan bergizi begitu kita juga di sini ibu hamil tidak pernah ji makan makanan ringan, apalagi kita kebun.. kita di sini itu apalagi orang kebun itu kita anu itu eee.. masa pisang di makan orang di sini kesukaan kita orang di sini bilang kalo kita keluar kenapa kita gemuk sekali, bagaimana tidak ka kita selalu makan pisang itu, pisang muda di masak ituji, itu susu juga ku minum cuma 2 bungkusji sudah itu ndakmi.

N : Iya ibu, jadi kami punya data dari pemerintah tentang 10 standar pemeriksaan yang harus di terima ibu hamil selama kehamilan, saya akan sebutkan dan ibu bisa jelaskan pemeriksaan yang kita dapatkan seperti timbang berat dan ukur tinggi badan ?

C ; Iye pernah, tapi ndk ku taumi berapa itu hasilnya, ku lupami ka lama sekalimi, ituji ku ingat berat badanku 70 ndk pernah berubah-berubah.

N : Ukur tekanan darah ibu pernah ?

E : Ibu masih ingat tekanan darahnya ibu berapa ?

C : Eee... pernahji juga di ukur tekanan darah, ndk ku tau berapa hasilnya itu ku lupami,na bilangji ibu itu selalu normalji katanya

N : Ibu pernah di ukur lingkaran atasnya ?

C : Iya pernah, nda ku ingatmi, ku lupami, katanya yang kudengar ditanyakan normal-normal ji.

N : Ibu perutnya pernah di ukur ndak ?

C : Pernah, di ukur pake yang kayak panjang-panjang itu yang kaya penggaris tapi dia lentur itu. Itu di pake ukur perut.

E : Ibu masih ingat itu berapa ?

C : Ndak ku ingat mi, ku lupa mi, katanya yang kudengar di tanyaka normal-normal ji semua

N : Ibu adakah suntikan yang ibu dapatkan selama kehamilan ? bisa ibu jelaskan suntikan seperti apa itu ?

C : Tidak pernah, tidak ada suntikan, itu ji di suntikka waktu mau melahirkanji saja waktu hamil ndk pernah.

N : Ibu di kasih pernah dikasih obat tablet tambah darah ? bisa ibu ceritakan ?

C : Iye pernah ada di kasi 2 bungkus itu di kasihka, 2 papan

N : Ibu rutin minum itu ?

C : Ndak rajinka minum ia.. satu papanji ku minum, setiap hari ku minum itu satu

papan.

N : Usia berapa itu rajin di minum tablet tambah darahnya ?

C : Rajin minum itu di usia 7 bulan pi

N : Selama ibu sering periksa, ibu pernah di kasih tau kalo ibu ada penyakit ?

C : Di periksaji tapi, di tanyaki bilang ndadaji bede penyakit na bilang bidannya kalo ada lain-lain kita rasa datang mki sini lagi periksa

N : Adakah ibu di periksa denyut jantung bayinya ?

E : Bisa ibu ceritakan ?

C : Iya diperiksa, diperiksa terus iya tiap bulan, tiap datang ki pasti diperiksa itu pake alatnya yang untuk dengar jantung bayi.

N : Ibu biasanya kalo ketemu bidan ibu ada cerita apa sama bidannya ?

C : Cerita-cerita biasaji, kayak tanya kalo ada keluhanku di kasih saran makan makanan begizi, di tanya tanda-tanda bahaya atau penyakit kalo hamil.

N : Ibu masih ingat saran-saran yang di berikan tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi ibu selama hamil ?

C : Hmm... kita dapat dari kesehatan hmm... bilang... makanki itu sayur-sayuran Yang bergizi... eee... makan ikan.. tempe katanya...itu aja (sambil ibu tersenyum)

E : Ibu ada di suruh melakukan kegiatan selama kehamilan ?

C : Oh.. na bilangji biasa pigiki jalan kalo pagi-pagi

E : Ibu pernah di kasi makanan tambahan dari pustu ?

C : Ada, semacam biskuit begitu kita di kasi itu di suruh makan terus-terus karena bagus gizinya

N : Usia berapa kehamilanta itu ibu ?

C : Usia 6 bulan dikasih

E : Ibu melahirkan itu di mana ?

C : Di pasui ka melahirkan

N : Bisa ibu ceritakan kendala-kendala apa yang biasa ibu temukan saat-saat melakukan pemeriksaan ?

C : Waktu kita pergi di periksa, ee.. ada juga eee.. apa itu namanya tempat susu ketinggalan, kita mau ke Baraka ketinggalan itu tempat susunya, harusnya di bawa.. jadi kita pulang bale lagi ambil itu

E : Ibu ada di kasih buku pemeriksaan kehamilan ? itu buku ibu terisi fullji

C : Iye ada di kasihki, iye terisi fullji ka rajinka pergi itu periksa

E : Kenapa ibu jarang periksa di pustu dekat sini ?

C : Eee... itu bidannya kalo datangki na periksa di sini eee... na bilang karena ini bayi ta besar di dalam jadi pergi mki periksa di pasui saja di atas, krn takut katanya kalo dia.

E : Jadi, menurut ibu apa saran untuk fasilitas kesehatan di sini biar ibu tidak jauh-jauh lagi untuk pergi memeriksakan kehamilan di tempat yang jauh ?

C : Kitakan ini... ee.. kita mau kesini, orang-orang bilang pigiki ke pustu eee... periksa... kata bidan di atas ee.. kita tidak anu, kita takut dia suruh kita pigi ke sana sapa tau kita hamil nanti ini di pustulah kita kan dekat, kalo periksaki di matawai ee..selaluki natanya bilang begini.. begini... eee.. kalo di atas tidak jarangki na kasi tau tentang kesehatan, itu kekurangannya.

E : Trus apalagi yang menurut ibu masih kurang ?

C : Eee... itu yang alat-alatnya masih kurang di pustu, saya kalau saya sendiri ke pustu periksa waktu saya hamil itu reihan, bidan di sana bilang, di bawa mki di pasui sajaibu periksaki sama juga kalo di sini, kalo di rumahta karena kehamilanta terlalu besar katanya... di dalam besar sekai, besar sekali bayinya.

E : Bayi ibu lahir berapa kilo ?

C : Lahir itu 4,2 kg ka di bilang bayi besar, ini juga sudah tutup kandungan ma ka banyak tommi anakku 7 mi jadi eee.. lebih baik kita tutup kandunganmi

N : Jadi ibu pake KB sekarang ?

C : Iye pake KB susuk mka sekarang (sambil menunjuk tangan kiri bagian atas, tempat pemasangan.

Transkrip Wawancara

Partisipan : Ny. J / Partisipan 3 (P3)
Topik : Kajian Riwayat ANC pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang
Tanggal : 14 Desember 2019
Tempat : Rumah partisipan
Waktu : 16:00 – 16:30 Wita
Durasi Wawancara : 13:29 menit

Dialog

E : Pernah ki periksa kehamilan ?

J : Pernah

E : Dimana ?

J : Di pustu

E : Di pustu paling sering ?

J : Iya..

E : Nda pernahki di ini..

J : Di puskesmas ?

E : Iye

J : Pernah 2 kali. Pernah berapa kali itu, lebih 5 kali, hampir setiap bulan iya. Yang penting pergika itu pertamaku hamil, pertengahan sama pas mauka melahirkan.

N : Di matawai ?

J : Bukan.. di.. di pasui

E : Sama siapaki biasa kesitu?

J : Banyak..

E : Sama ibu-ibu disini?

J : Iya.. yang hamil

E : Paling sering dimana? di pustu ?

J : Iya di pustu

E : Bisa ibu ceritakan pengalaman-pengalaman ibu memeriksakan kehamilan ?

J : Datang jki di sana, ketemu ibu bidan, di tanya-tanya keluhan, trus di kasih

saran-saran makanan yang baik selama hami, kayak sayur-sayur, ikan dan lain-lain bgituji.

E : Kalo menurutta ibu, menurutta ji sendiri apa itu pemeriksaan kehamilan ?

J : (ibu senyum-senyum)

N : kayak misalnya pemeriksaan kehamilan itu kayak saya di periksa tekanan darah

J : Iya, menurutku seperti diukur tekanan darah, letak janin, detak jantung janin, semuanya diperiksa

N : Iya jadi menurutta pemeriksaan kehamilan itu pentingkah atau tidakji?

J : Penting, untuk mengetahui keadaan kesehatan bayi beserta ibunya

E : Iya, jadi bu kami kan ini dari sekolah kesehatan, kami punya 10 standar pemeriksaan kehamilan dari pemerintah yang harus didapatkan. Nah itu ada 10 standarnya, kalo saya sebutkan nanti ibu bilang yang mana di dapatkan trus nanti ibu jelaskan. Yang pertama itu timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas, pengukuran di atas perut yang diukur tinggi fundusnya ibu, ada toh ibu dapatkan itu ?

J : Iya ada.

E : Terus ada suntikan, terus tablet tambah darah, pemeriksaan apakah ibu ada penyakit selama kehamilan, pemeriksaan denyut jantung, temu wicara sama petugas kesehatan dan ada pemberian tindakan ketika ada masalah. Ada ibu dapatkan itu semua atau cuma beberapa saja ?

J : Suntikan tidak ada

N : Suntikan tidak ada di ?

J : Iya

E : Tidak ada kita dapat biar satu ?

J : Ndada

N : Waktu pertama periksa tidak ada juga ?

J : Ndada suntikan kan anu itu. Kan beberapa anak itu disuntik, kalo lewat mi 3 anak itunda disuntikmi. Itu anu..apa itu namanya suntikan tetanus. Anak pertama, kedua, ketiga itu 2 kali disuntik.Kalo lebihnya itu nda mi.

E : Oh nda mi di ?

J : Iya ndami

N : Ohiya

E : Kalo ukur berat badan dan tinggi badan itu ada kita dapatkan ?

J : Ada, ada di ukur itu memang tpi ku lupami berapa hasilnya

E : Kayak bagaimana itu, maksudnya di ukur bersamaan atautkah beda tinggi badan sama berat badan

J : Kan kalo diperiksami ditimbang dulu badan, baru diperiksa itu tinggi fundusnya

N : Pake apaki diperiksa itu bu ?

J : Pake pita ukur, di atas perut begini.. (sambil memperagakan) bidannya yang ukur baru di tanya mki hasilnnya

J : Ohiya

N : Bukan ji pake jengkal-jengkal?

J : Bukan.. bukan pake jengkal-jengkal ada itu pita. Ada juga itu yang kayak bunyi-bunyi..apa itu

N : Bunyi denyut jantungnya mungkin di periksa

J : Iya itu kapang, di periksa pake alat begitu yang bundar itu

N : Itu pemeriksaan denyut jantung bayi ibu namanya

J : Iya itu juga ada jadi di periksa pake alat yang bundar-bundar itu untuk dengar bunyi yang ada di dalam perut

E : Terus tekanan darah diukur juga?

J : Diukur

N : Masih kita ingat waktu kita mengandung adek al aqsah berapa tekanan ta ?

J : 110/70

N : Nda naik turunji atau begitu terus selama ta hamil

J : Biasa turun 100

N : Waktu pas mau melahirkan nda naik ?

J : Ndak

E : Tidak adaji masalah kayak tinggi sekali atau rendah sekali

J : Iya tidak adaji

N : Kalo berat badan waktu kita mengandung? Ada peningkatan atau menurun

J : Nda menurun

E : Naik berapa kilo ibu ?

J : Biasa 1 biasa juga tetap

N : Kalo pemberian tablet tambah darah ada dikasihki ?

J : Iya ada

E : Berapa banyak itu ?

J : Setiap saya pergi periksa

E : Berapa kali ki biasa pergi periksa?

J : Berapa kali itu. Nda pernah saya nda pergi, selama hamil selalu pergi tiap bulan.

N : Itu rutin kita dapat itu tablet tambah darahnya?

J : Iya

N : Berapa banyak biasa dikasihki kalo kita pergi periksa?

J : Biasa ta 10 biji

N : Itu rutin kita minum ?

J : Iya tiap malam ku minum

E : Kita rutin minum itu sampe melahirkan ?

J : Iya

E : Diperiksa denyut jantung Bayinya waktu pergiki periksa ?

J : Iya diperiksa

E : Diperiksa tiap pertrimester itu satu kali atau

N : Atau tiap pergiki periksa selalu diperiksa denyut jantungnya

J : Waktu masih dalam kandungan ?

N : Iya. Maksudnya setiap ibu berkunjung ke rumah sakit atau pustu itu sering di periksa

J : Diperiksa terus

N : Artinya tiap bulan ?

J : Iya, itu juga ada. Jadi di periksa pake alat yang bundar-bundaritu untuk dengar bunyi yang ada di dalam perut

N : Ibu ada pemeriksaan untuk tau apakah ibu ada penyakit atau tidak ?

J : Iya di tanya-tanyaji keluhan baru dri situmi di liati nanti ada penyakitta atau tidak.

N : Kalo di periksa laboratorium ada ibu ?

J : Tidak ada periksa begitu, cuma tanya-tanya keluhan saja

E : Apa-apa kita cerita itu ibu kalo ketemuki bidannya waktu pemeriksaan. Kayak keluhan-keluhanta mungkin

J : Tidak ada ji hehe (sambil ibu tertawa) cerita-cerita biasaji

E : Ohh kayak datang periksa saja ?

J : Biasa itu kalo datang bertanya apa keluhan ta paling keluhan kayak pusing, mual begituji.

E : Ada dikasihki obat itu atau ndaji ?

J : Iya ada di kasiki obat

E : Masih kita ingat itu obat apa ?

J : Tidakmi, tidak ingatma nama obatnya hehe (sambil ibu tertawa)

N : Tapi memang ada dikasih obat itu untuk mual sama pusingnya ?

J : Iya ada

N : Itu kita minum pas pi datangpusingnya atau kita rutin minum selama hamil ?

J : Di minum selama 3 hariji itu

N : Oh obat selama 3 hariji

J : Iya

E : Apa biasa ditanyakanki kalo pergiki periksa soal jaga kesehatan kehamilan. Kayak saran-sarannya begitu

N : Misalnya disuruh makan makanan kayak begini..

J : Oh makan buah, sayur terutama daun kelor

E : Kalau susu ?

N : Ikan ?

E : Ada juga dikasihki susu dari sana ?

J : Iya ada

E : berapa banyak?

J : Itu hari 2 kali dikasih susu 2 kali juga biskuit. Iya ada 3 kali di kasihki itu, seringji ia ku makan supaya sehat jg itu bayi.

N : Oh ada makanan tambahannya dikasih di ?

J : Iya

E : Jadi itu susu kita minumji sampe habis ?

J : Iya ku minumji susunya sama makanan tambahannya sampai habis

N : Waktu kita mengandung pernah ngidam ?

E : Iya apa ngidam ta ?

J : (Ibu terdiam memngingat sambil senyum-senyum)

N : Mungkin ngidam mangga kah atau apa

J : Apa lagi itu.. ohh anu kedondong (sambil ibu tertawa)

N : Oh kedondong di'

J : Iya.. waktu pertama itu belum ku tau bilang hamilka mau sekali makan kedondong jadi dipesan di palopo

N : Tapi waktu ngidam itu ibu nda muntah-muntahji ?

J : Aih muntah-muntah ka

N : Ohh.. sampe turun berat badan ?

J : Ndaji

N : Jadi kita mual tiap hari ?

J : Iya tiap hari

N : Dari umur berapa ki mengandung itu mual-mual ?

J : Dari umur 2 bulan. Kan terasami

N : Sampe berapa bulan ?

J : Sampe 5 bulan

N : Oh berarti dari umur 2 bulan sampe 5 bulan ki mual-mual

J : Iya

E : Waktu diperiksa ada penyakit pas hamilki ?

J : Ndaji

N : Kayak tekanan darah tinggi atau anemia kurang darah

J : Tidak adaji

N : Oh normal-normalji di

E : Apa biasa kendala ta kalo pergi periksa sampe biasa tidak pergi .

J : Ndaji

E : Ndadaji di. Lancar-lancar terusji

J : Iya

E : Biasa ki periksa disini toh ibu di pustu ?

J : Iya

E : Menurutta apa kekurangannya ini pustu untuk pemeriksaan kehamilan?

J : (ibu tertawa)

N : Mungkin ada yang harus ditambahi atau alatnya kurang lengkap kah

J : Kalo obat-obatnya kan dari puskesmas itu obat. Jadi kalo habis dibawa lagi dari sana

E : Maksudnya.. dari pada jauhki kesana mending disini saja dekat-dekat dipustu saja, jadi apa saranta untuk pemerintah supaya bisa bantu lebih apa didalam sini begitu. Petugasnya kah kurang ramah hehe

N : Iya atau bidannya sendiri yang kurang ramah

J : Hehehe bagusji bidannya (ibu tertawa)

E : Jadi ndadaji saranta untuk pustu disini, ditambah luaskah atau apa karna kami butuh saran dari masyarakat siapa tau dilihat kan bisa dibantu supaya nda jauhmi kesana lagi (dipasui) adami disini dekat-dekat

N : Atau mungkin petugas kesehatannya kah yang harus ditambah.

J : (ibu tertawa)

N : Kalo pergi periksa itu biasa ditemani suami atau paling sering sama ibu-ibu yang lain

J : Iya kalo pergi periksa kepuskesmas dibuntubatu sama ibu-ibu yg lain tapi di antar sama suami

E : Oh masing-masing diantarji sama suami di

J : Iya sama suami

E : Tidak jalan kakiji

J : Iya tidak

Transkrip Wawancara

Partisipan : Ny. T / Partisipan 4 (P4)
Topik : Kajian Riwayat ANC pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang
Tanggal : 16 Desember 2019
Tempat : Pustu
Waktu : 14:25 – 14:50 Wita
Durasi Wawancara : 13:24 menit

Dialog

N : Pernah pergi periksa kehamilan waktu mengandung adek zulkifli?

T : Iya pernah

N : Usia berapa kehamilanta ?

T : Waktu tau bilang telat haid itu waktu umur 1 bulan lebih.

N : Oh jadi waktu di tau telat haid kita langsung pergi periksa ?

T : Nda itu dulu waktu telat 2 minggu saya sudah tau, tapi saya pergi periksa waktu umur 1 bulan lebih karna kan saya sering memang nda rutin haidnya jadi saya ragu toh

N : Berapa kali ki datang periksa ?

T : Untuk memastikannya ?

N : Nda, selama hamil

T : Hmm.. sudah lupa, tapi ada semua disini (tunjuk buku KIA) lengkap disini

N : Masih kita ingat? Lebih dari 5 kali kita periksa?

T : Oh lebih.. saya tiap bulan pergi periksa bahkan waktu umur 7 bulan ke atas, saya periksa biasa 2 kali

N : Dimanaki biasa periksa ?

T : Di pasui

N : Bukan di matawai atau di pustu?

T : Kalau disini ka ee apa namanya kan posyandu toh. Dulu waktuku hamil masih di matawai orang posyandu jadi masih disana ka periksa

N : Waktu ta datang pemeriksaan kita ketemu siapa, terus apa kita bikin.

T : Waktu di pasui?

N : Iya

T : Eee.. ketemu bidan sama perawat-perawatnya disitu...

N : Apa dibikin itu

T : Eee anu toh kayak di periksa begitu, letak janinnya. Biasa langkah pertama itu biasa begitu toh, waktu masih umur-umur 1-4 bulan biasanya ituji. Skalnya umur-umur 4 bulan keatas ada itu pake jel-jel

E : Jadi menurutta ini apa itu pemeriksaan kehamilan ? setaوتا.

T : Keharusan sebenarnya, supaya di tau bagaimana kondisi cabang bayinya.

N : Bisa ibu ceritakan pengalamannya waktu pemeriksaan kehamilan ?

T : Sebenarnya lebih nyaman dirasa kalau sama bidan to' kayak di matawai itu karna nda banyak orang itu

N : Oh kalau di pasui itu rumah sakit ?

T : Iya rumah sakit, jadi banyak yang periksa kit toh jadi banyak ganti-gantian ki periksaki.

N : Iya jadi disini kami punya data dari pemerintah tentang 10 standar pemeriksaan kehamilan itu yang perlu ibu hamil dapatkan. Nanti kalau saya sebutkan disini ibu dapatkah atau tidak , trus nanti di jelaskan bagaimana pemeriksaannya. Yang pertama itu timbang berat badan serta ukur tinggi badan. Ada kita dapat ?

T : Pernah setiap pemeriksaan. berat badan waktu umur 1 bulan pertama itu 51 terus semakin naik bulannya itu naik-naik 1 kilo tiap bulan, nanti naik 5 bulan ke atas karna nafsu makan semakin naikmi yah sampe umur 9 bulan itu dapat 68 kg.

N : Tinggi badan ?

T : Tinggi badan itu selaluji sama tidak pernah naik

N : Pernah di ukur tekanan darah ? ditensi

T : Yang paling sering di periksa tekanan darah karna darahku toh jarang bagus, memang dari cewek memang begitu kayak semacam amenia, jadi waktu hamil pernah Hb ku itu sekitaran 9 ji kapang, na bilang bidan ini nanti kalo mau melahirkan harus naik takutnya nanti kalo melahirkan trus Hb rendah takutnya pendarahan 2 kali saya ke lab ambil darah waktu hamil ditambah juga mual.

N : Masih kita ingat tekanan darahku ?

T : Saya tidak ingat mi tekanan darahku, bahkan umur 1-3 bulan itu rendah sekali

tekanan darahku.

N : Waktu mau melahirkan ?

T : Oh waktu maumi melahirkan itu bagusmi karna selalu dibilang rajin makan sayur sama itu daun kelor bagus sekali. Paling sering itu makan daun kelor jadi Hb langsung naik, langsung bagus

N : Pernah di ukur perut pakai pita ukur ?

T : Waktuku datang, bidannya periksa ka pake pita ukur dari bawah ke atas

N : Pernah dikasih suntikan waktu datang periksa ?

T : Pernah 1 kali, kalo nda salah umur 4 atau 5 bulan

N : Pernah dikasih obat tambah darah ?

T : Wah sering itu, setiap 1 bulan kalo saya di kasih memang agak lebih. Saya minum setiap malam, waktu umur 2 bulan saya konsumsi ini setiap hari, kalo malam 1 tablet

N : Ibu pernah diperiksa apakah ada penyakit selama kehamilan

T : Maag, mual. Karna kehamilan sudah tua, besar tapi masih mual, trus bidannya bilang memang maag itu kebanyakan kambuh kalo hamil.

N : Selain maag ndada ?

T : Ndada

E : Ada dikasihki obat ?

T : Kalau maag itu tidak ada karna dokter bilang nda boleh .

N : Pernah diperiksa denyut jantung janin?

T : Iya diperiksa

N : Temu wicara sama petugas kesehatan ?

T : Iya bicara-bicara biasa, kalo sama petugas kesehatan yang di matawai itu paling sering . cerita-cerita kalo ada keluhan lagi.

N : Pernah ngidam waktu hamil ?

T : Wah ini yang ngidam kedua parah skali. Bikin tekanan darah turun

N : Ngidam apaki?

T : Ngidamnya kayak begitu danginging-dagingan sama rambutan juga.

N : Usia hamil berapaki ngidam ?

T : Itu waktu telat 2 minggu kenapa langsung kayak ada memang gejala-gejala ngidam, perasaan tidak nafsu makan, loyohnya minta ampun, pusing. itu sampe 4 bulan ngidam.

N : Waktu kita datang periksa adakah saran-saran yang dikasih sama petugas kesehatan ?

T : Paling sering itu sayur sama buah. bidan bilang selalu makan sayur sama buah, susu sama vitamin juga.

N : Rajinji kita konsumsi ?

T : Iya saya makanji apa lagi yang paling sering itu buah papaya dan pisang, susu dengan vitamin. susu saya minum 2 kali sehari pagi dan malam

E : Ibu sering dulu periksa di pasui, kenapa nda sering di periksa disini (tunjuk pustu)

T : Disini dulu belum pi tempatnya disini periksa (dipustu) dulu memang khusus tempatnya di matawai.

E : Supaya tidak jauh-jauhmi lagi kesana mungkin apa harapannya untuk pustu disini

T : Mungkin tenaga kesehatan bisa di tambah karna disini 1 ji bidan, kalo ada orang sakit atau mau periksa penyakit baru tidak adaki jadi nda bisami orang periksa.

N : Trus apalagi, fasilitasnya kah

T : Mungkin fasilitasnya juga bias dtambah karna apalagi masukmi jg ambulans disini.

N : Mungkin ada kendala-kendala kalau kita mau pergi periksa

T : Kendalanya mungkin jalanan karna kalau hamil baru jalan keluar itu goyang terus begini (sambil ibu mempraktekkan dan tertawa)

N : Normalji kemarin kita bersalin

T : Normalji, normal semua

N : Kalau pergi periksa itu sama siapa?

T : Sama suami, selalu sama suami

Transkrip Wawancara

Partisipan : Ny. S / Partisipan 5 (P5)
Topik : Kajian Riwayat ANC pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang
Tanggal : 18 Desember 2019
Tempat : Pustu
Waktu : 11:20 – 11:45 Wita
Durasi Wawancara : 14:19 menit

Dialog

N : Pernah ibu mendapat pemeriksaan kehamilan? Atau pernah ibu periksa kehamilannya?

S : Pernah

N : Dimanaki periksa?

S : Disini (menunjuk lokasi pustu)

N : Nda pernah ki ke pasui atau dimana?

S : Kadang dipasui, kalo misalnya ada disuruh toh misalkan disuruh kesana yah kesana

N : Tapi yang paling sering itu disini di'?

S : Iya

N : Adapi rujukan dari sini baru ke pasui atau matawai?

S : Iya

N : Berapa kali ki periksa selama kita mengandung?

S : Setiap bulan

N : Berarti 9 bulan, 9 kali

S : Iya, jadi kalo dihitung itu ada 9 kalika pergi periksa

N : Menurutnya ibu apa itu pemeriksaan kehamilan?

S : Maksudnya?

E : Menurutta, menurut pengertianta apa itu pemeriksaan kehamilan

S : Oh, pemeriksaaan bayi dalam kandungan supaya biar sehat, tidak kena penyakit.

N : Bisa dicerita pengalaman apa yang didapat selama kita periksa kehamilan,

Misalnya saya datang di sini (menunjuk pustu) itu saya ketemu siapa, apa yang dilakukan, tindakan apa yang dikasihki

S : Iya ketemu bidan, pertama kalo datang kesini itu ketemu bidan diperiksa perutnya, dikasih obat.

N : Iya jadi kami disini punya data dari pemerintah tentang 10 standar tentang pemeriksaan kehamilan yang harus ibu dapatkan selama hamil. Nah kalo misalnya saya disini sebutkan, ee trus ibu dapatkan atau tidak nanti kalo misalnya ibu dapatkan ibu bisa ceritakan seperti apa. Yang pertama itu timbang berat badan serta ukur tinggi badan. Pernah ibu dapat pemeriksaan ini?

S : Iya

E : Kayak bagaimana itu ibu dapatkan

S : Ya setiap datang kesini itu ditimbang

N : Masih kita ingat berat badanta ?

S : Kalo sekarang saya nda hamil biasa 55, kemarin itu sampai 60 selama hamil

N : Dari 55 sampai 60 berarti naik 5 kilo di selama kita hamil?

S : Iya

E : Ada penurunan atau ?

S : Tidak, naik-naik terus

N : Yang kedua itu ukur tekanan darah, pernah ibu ditensi ?

S : Sering

N : Setiap bulan? setiap pemeriksaan?

S : Iya setiap pemeriksaan

N : Masih kita ingat berapa tensita?

S : 90/70

E : Ada peningkatan atau penurunan selama kehamilan?

S : Yaiya 110 sampai saya mau melahirkan

N : Itu tidak ada pusing-pusing dirasa . atau memang normalnya ibu begitu

S : Tidak. Memang saya normalnya begitu

N : Waktu dapat 90 itu nda pusingji?

S : Tidak

N : Trus yang ketiga itu ukur lingkaran atas. Pernah diukur sini ta? (sambil menunjuk lengan atas.

S : Pernah

N : Kita lupami berapa?

S : Sudah lupa berapa, hasilnya normalji tidak ada masalah

N : Ada peningkatan? Maksudnya bulan ini di ukur begini, bulan depan lagi bertamabah.

S : Iya ada peningkatan. Kadang juga anu, kadang kalo kecapean itu turun.

N : Tapi nda sampe berat badan ta juga turun?

S : Biasa kalo capek skali

E : Ibu kalo ada mau dicerita, cerita mki panjang lebar, nda papa ji karna kami ini butuh cerita dari pengalamannya ibu

S : (Ibu tersenyum)

N : Pengukuran di atas perut menggunakan pita ukur?

S : Pernah

E : Pake pita ukur?

S : Iya pake pita ukur

N : disini ki periksa?

S : iya disini (sambil ibu tunjuk pustu)

E : Nda pake tangan?

N : Ada itu biasa pake jengkal-jengkal

S : Biasa juga. Tp biasa dipake pita itu untuk ukur

N : Tapi memang pake pita selalu didapat?

S : Iya

N : Masih kita ingat berapa?

S : Sudah lupa

N : Pernah dikasih suntikan selama pemeriksaan?

S : Pernah di suntik 1 kali

N : Itu waktu hamil brp bulanki dapat suntikan?

S : Waktu hamil umur 3 bulan yang anak ke 2

E : ini nadifa anak keberapa?

S : Anak ke 2

E : Itu waktu hamil pertama tawaktu anak pertama ada juga kita dapat suntikan?

S : Ada

N : Berapa kali?

S : 1 kali

N : Waktu kita sebelum hamil pernah disuntuk ?

S : Disuntik untuk anu KB

N : Oh bukan. Bukan suntikan KB

E : yang suntikan tetanus itu

S : Na itu waktu umur 3 bulan dikasih suntikan tetanus

N : Waktu 3 bulannya adek nadifa di?

S : Iya

N : Berarti sudah 2 kali. Pertama waktu diman dan kedua ini nadifa

S : Iya, jadi sudah 2 kali

N : Pernah dikasih obat tablet tambah darah?

S : Sering

N : Sering di, kalo pergi pemeriksaanki?

S : Iya dikasih setiap bulan kalo pergi periksa

N : Berapa biasa dikasih ki?

S : Ada 12 biji itu dikasih

N : 12 biji itu kita konsumsi selama berapa hari?

S : Ee.. 12 hari. Setiap hari kan kuminum satu-satu biji itu setiap malam kalau mau tidur

N : Itu kita rutinji minum ?

S : Iya rutin

E : Sampai melahirkan ?

N : Berarti dalam 1 bulan itu ada 12 biji yg di konsumsi

S : Iya

N : Dan setiap bulan itu dikasih di?

S : Iya setiap bulan dikasih

N : Pernah diperiksa untuk melihat penyakitnya ibu? Misalnya ada hipertensi atau

S : Tidak

E : Kalo ambil darah pernah?

N : Periksa lab

S : Belum

N : Tidak pernah ?

S : Iya

N : Pernah diperiksa denyut jantung janin?

S : Pernah

E : Pake apaki?

S : Diperiksa, adaitu yang kayak corong-corong

N : Kita rasaji

S : Iya

N : Itu setiap datangki di periksa denyut jantungnya atau?

S : Iya diperiksa, kadang juga diurut-urut

N : Temu wicara sama petugas kesehatan?

E : Biasa jki berbincang-bincang ibu dengan bidan?

S : Iya biasa kalo mengenai anu persalinan. Dia bilang begini harus makan obat, makan nasi, sayur-sayuran

E : Oh berarti dikasih tau jki di apa yang harus kita makan

S : Iya dikasih tau

N : Pernah dapat tindakan kalau ada masalah tentang masalah kehamilan ta.

Kayak misalnya muntah atau ibu ngidam?

S : Itu anak pertama ngidam tapi ini anak kedua sudah tidak sama tidak terasa.

Cuma malas saja makan begiu

E : Kalo ada ngidam ta mauki makan begitu ada?

S : Ya yang kecut-kecut sja begitu

N : Kecut-kecut kayak mangga. Nda pernah mual-mual?

S : Pernah. Itu kalo nda suka itu masakan-masakan yang anu saya cium baunya nya muntah-muntah

N : Itu dari kehamilan berapa?

S : Dari 3 bulan

N : Sampai?

S : Cuma sampai 7 bulan. Lewat itu sudh tidak

N : Itu kalo kita mual-mual atau muntah-muntah itu kita ambil obat di pustu?

S : Tidak. Karna dikasih memang obat waktu kita datang periksa trus di tanya yaiya

N : Berarti kalo kita pergi periksa kita tanya bilang saya muntah-muntah.

S : Iya

N : Masih kita ingat obat apa itu?

S : Tidak karna langsung dikasih masuk dalam kantong plastik

N : Itu kita konsumsi selama berapa hari dikasih?

S : 1 bulan

N : Jadi kita minum itu rutin tiap hari?

S : Iya kalo sudah muntah lagi kan disuruh minum

N : Tapi itu persediaan 1 bulan maksudnya?

S : Iya

N : Ada saran-saran yang dikasih sama ibu bidan waktu kita datang periksa ? kayak misalnya harus makan makanan bergizi, minum susu

S : Iya disuruh makan makanan bergizi, minum susu tiap hari

N : Itu makanan bergizi yang menurutnya ibu bagaimana?

S : Pake daging, telur, ikan, sayur-sayuran, sayur bening kayak daun kelor, bayam.

N : Itu ibu makanji?

S : Iya

N : Kita konsumsi apa yang ibu bidan bilang?

S : Iya

E : Kalo susu iya ibu?

S : Kalau susu tidak, karna kalo habis saya minum langsung keluar lagi. Pernah itu anakku pertama minum susu Nmam saya tapi cuma berapa bulan

E : Baru nadifa?

S : Iya susu anu ji biasa saya minum, susu cap enak

N : Pernah dapat makanan tambahan dari pustu

S : Ada dikasih juga itu, biskuit dibagi-bagi sama ibu-ibu hamil juga yang lain, katanya biskuit bergizi bede, jadi itu sering ku makan.

N : Kalau susu ?

S : Tidak. Tidak pernah. Beli sendiri saya kalo susunya

E : Jadi, kan ibu biasa paling sering pemeriksaan kehamilan dimana.

S : Disini, paling sering disini (menunjuk pustu)

E : Jadi menurutta ibu apa haaran ta untuk pustu disini? Misalnya kayak Ditambahkan apa begitu supaya lebih lengkap pemeriksaannya

S : Kalo saya pengen ada tes anu kayak tes usg itu supaya kita tau

N : Berarti selama kita hamil kemarin tidak pernah di usg?

S : Tidak, karna jauh skali di enrekang

N : Sampai melahirkan itu kita tidak dapat usg?

S : Tidak

E : Selain usg apanya lagi yang kurang disini menurutta

S : Kayak alat-alat anu itu pemeriksaan kehamilan kayak itu periksa darah, lab samabiasakan kita batuk-batuk juga jadii harusnya diperiksa lebih anu lagi

E : Kalau soal pegawinya kayak bidannya mau ditambah atau bagaimana

S : Cukup 1 saja karna disini kan terpencil ji

N : Selama ibu hamil memang nda pernah menderita penyakit ?

S : Ituji batuk-batuk biasa. Biasanya kalo saya mengandung umur berapa bulan itu hamil tua saya batuk-batuk tidak pernah berhenti

E : Ada dikasih obat batuk

S : Iya biasa, biasa juga dikasih obat herbal karna katanya dokter tidak boleh terlalu anu

E: Masih ada ibu mau cerita soal masalah kehamilannya?

N : Pernah ibu dapat kendala-kendala kayak misalnya mau pergi periksa tapi ada-ada saja kendala

S : Iya biasa bidannya tidak ada

N : Memang seringnya disini ji di

E : Kenapa kita nda ke pasui ikut sama ibu-ibu.

S : Biasaji tapi jauh. Disinikan dekat jadi rutin.

E : Sendiriki datang periksa disini

S : Iya sendiri kecuali kalo kesana biasa diantar suami

Transkrip Wawancara

Partisipan : Ny. Y / Partisipan 6 (P6)
Topik : Kajian Riwayat ANC pada Ibu dengan Balita Stunting
di Kabupaten Enrekang
Tanggal : 20 Desember 2019
Tempat : Rumah Partisipan
Waktu : 16:30 – 17:00 Wita
Durasi Wawancara : 15:08 menit

Dialog

E : Setauta, menurutta apa itu pemeriksaan kehamilan? Fungsinya kah, pengertian nya kah.

Y : Ke maekima' paressa? (kalau mauki pergi pergi periksa?)

E : Iya

Y : Apa? ulangike. (apa? coba diulangi)

E : Menurut ta apa itu pemeriksaan keamilan. Maksudnya menurut pengertian ta. Apa itu pemeriksaan kehamilan. Fungsinya atau gunanya untuk apakah..

Y : Supaya.... kayak anuji. baik, apakahh

E : Iya apalagi, yang kita tau saja. Menurutta apa yang kita dapat waktu pemeriksaan kehamilan.

Y : Menurut saya supaya sehatkah, sehatji. aee tae se kulako (aih tidak kutahu, sambil ibu tertawa)

E : Ndappa ji ibu, cerita mki

N : Untuk periksa kesehatan bayi, periksa kesehatan ibu

Y : Itumi. Supaya sehat. apa hehe sehat bayinya, ibunya aii... (sambil ibu tertawa lagi)

E : Dimanaki biasa periksa kehamilan

Y : Disitu di pustu

E : Tidak pernahki ke pasui?

Y : Aih nda, disituji di anu di pustu

N : Sampai ta melahirkan?

Y : Iya. iya di rumahka melahirkan.

N : Oh disini melahirkan

Y : Iya disini saya melahirkan

E : Berarti tinggal panggil bidan di

Y : Uu..uum (artinya iya sambil ibu mengangguk)

E : Berapa kali ki itu pergi pemeriksaan kehamilan?

N : Selama hamil ki berapa kali

Y : Setiap posyandu saya pergi pergi periksa

E : Oh kalo setiap posyandu berarti setiap bulan?

Y : Iya mungkin 9 kali saya pergi periksa pas hari posyandu karena posyandu setiap bulan ada waktu hamil

E : Misalnya kalau datang ki periksa siapa kita temui?

Y : Itu ibu dayak (nama bidan yang di pustu)

E : Terus na apaiki, apa tindakan yang dikasihki

Y : Naperiksa

E : Iya disini saya dapat dari pemerintah tentang 10 standar pemeriksaan yang harus di dapatkan ibu hamil. Seperti pemeriksaan tekanan darah, ibu ada di periksa itu?

Y : Itu tekanan darah, iyaa

E : Masih kita ingat berapa?

Y : Taeraka na matande raraku. ya mi jola'bi 90, 100 jo (tidak menentu tekanan darahku kadang 90, kadang juga 100)

E : Tidak ada peningkatan

Y : Iya

E : Trus kalo tinggi badan sama berat badan ada di ukur?

N : Tinggi badan sama berat badan ditimbangki?

Y : Iya, ma'timbangke di anu. (iya ditimbang)

N : Masih diingat berat badan ta selama kita hamil?

Y : Hehete te'da mo kukungan. (hehehe saya sudah lupa)

E : Kalau tinggi badan

Y : Lupami juga

E : Kalo diukur lingkar lengan ?

Y : Iya, dilingkar lengan

E : Pake apa?

Y : Itu yang anu

E : Pake pita?

Y : Iya pita

E : Kalo perut ada diukur?

N : Ukur tinggi fundus

Y : Di anu le. dilingkari di'. Pakai pita

E : Iya dari atas kebawah atau bawah keatas

Y : Iya dapat dari atas kebawah

E : Kalo suntikan pernahki dapat?

Y : Maksudnya?

N : Disuntik, pernahki disuntik waktu kita pergi periksa kehamilan. Suntikan tetanus

Y : Iya disuntik pernah 1 kali sama bidan, kutanya ji apa ini trus na bilang tetanus

E : Kalo tablet tambah darah?

Y : Iya kalau itu pernah

E : Berapa banyak biasa itu kita dikasih?

Y : Biasa di bengkisi sang papankah, apakah namanya itu. (biasa di kasih 1 papan, apakah namanya itu)

E : Oh satu papan. Kita minum ji itu rutin setiap hari?

Y : Iya kuminum setiap hari

N : Sampai melahirkan atau sampai berapa bulanji?

Y : Sampe melahirkan

E : Pernahki di periksa kayak cari tau ada penyakit ta selama hamil. pernah?

N : Kayak ambil darah

Y : Te'da (tidak)

E : Biasa ditanya jki keluhanta apa

Y : Iyaiya ditanyaki begitu

E : Nda pernahki ada keluhanta selama hamil

N : Atau ada keluhan kayak pusing-pusing

Y : Iya biasa pusing-pusing, muntah.

E : Ituji saja? Tidak ada yang lain? kayak batuk

Y : Tidakki kalau batuk, ituji biasa kalo pusingki.

E : Kalo periksa denyut jantung bayi di kandungan.

Y : Iya selaluji diperiksa sama bidan

E : Kalo pergiki kepustu dia temani jki ibu bidan cerita-cerita atau kita datang bertanya

Y : Iya kita datang bertanya .

E : Itu waktu kita bilang ada mual-mual, ada dikasih ki obat?

Y : Ituji waktu saya ngidam, muntah

E : Dikasih jki obat?

Y : Iya dikasih biasa juga saya tidak habiskan, kalau sudah tidak muntah tidak diminum mi lagi.

E : Apa ngidam ta dulu waktu hamil ini adek? Ngidam makan apa

Y : Hehe pau lolo (hehe manga muda). Tiga mi ini anak ku tidak ada ngidam yang aneh-aneh. Ndaji anu anu hehe

E : Apa biasa nakasih saran ki ibu bidan disebelah? Suruh makan apakah

Y : Oh itu sayur-sayuran, ikan, susu

E : Susu iya?

Y : Iya susu biasa kuminum

N : Dikasihki dari sebelah? Atau kita beli sendiri

Y : Biasa dikasih, biasa beli sendiri

E : Rajin jki itu minumki?

Y : Iya haha (ibu tertawa)

N : Sampai ta melahirkan minum susu atau sampai berapa bulanji?

Y : Eh biasa tidak kuhabisi

N : Kalau makanan tambahan kayak biskuit?

Y : Iya ada-ada. Dikasih habis hehe

E : Harapan ta apa untuk pemerintah daerah enrekang untuk pustu dsini?

Y : Itu yang alat-alat pemeriksaan masih kurang di'

N : Mungkin ada kendala didapat waktu mau pergi pemeriksaan kehamilan

Y : Alhamdulillah tidak adaji.

Lampiran 5

No	Data	Partisipan						Kata Kunci	Kategori	Tema
		P1	P2	P3	P4	P5	P6			
1.	Proses pemeriksaan, pemberian obat-obatan serta bertemu dengan petugas kesehatan.	√		√		√		Proses Pemeriksaan	Persepsi ibu tentang pemeriksaan kehamilan	Pemahaman ibu terhadap pemeriksaan kehamilan
	Proses untuk mengetahui kondisi bayi serta kesehatannya		√	√	√	√		Kondisi bayi dan kesehatannya		
	Pemeriksaan di anggap penting, untuk mengetahui kondisi bayi			√	√			Pemeriksaan di anggap penting		
	Pemeriksaan sebuah keharusan untuk mengetahui kondisi bayi.			√	√			Pemeriksaan kehamilan sebuah keharusan		
	Pemeriksaan untuk kesehatan, masalah serta penyakit bayi dalam kandungan		√	√	√	√		Pemeriksaan masalah bayi dalam kandungan		
	Sebagai penunjang kesehatan ibu dan bayi						√	Penunjang kesehatan ibu dan bayi		
2.	Memeriksa kehamilan sebanyak 9 kali	√		√	√	√	√	9 kali	Kerutinan Ibu Memeriksa kehamilan.	Prevalensi kehadiran pemeriksaan kehamilan
	Lebih dari 5 kali, di awal, pertengahan kehamilan dan sebelum melahirkan		√					Lengkap lebih dari 5 kali		

No	Data	Partisipan						Kata Kunci	Kategori	Tema
		P1	P2	P3	P4	P5	P6			
3.	Mendapatkan pengukuran tinggi dan berat badan, serta mengalami penurunan berat badan	√						Mendapatkan pemeriksaan dan mengalami penurunan berat badan	Pengukuran tinggi dan berat badan	Pemeriksaan 10T
	Mendapatkan pengukuran tinggi dan berat badan serta hasil yang normal		√	√	√	√	√	Mendapatkan pemeriksaan dan hasil normal		
	Mendapatkan pengukuran tekanan darah dalam batas normal selama masa kehamilan	√	√	√	√	√	√	Mendapatkan pemeriksaan dan hasil dalam batas normal	Ukur tekanan darah	
	Mendapatkan pengukuran Lingkar lengan atas dengan hasil normal dan tidak ada masalah.	√	√	√	√	√	√	Mendapatkan pemeriksaan dan hasil dalam batas normal	Pengukuran Lingkar lengan atas	
	Mendapatkan pengukuran tinggi fundus uteri dengan hasil yang normal	√	√	√	√	√	√	Mendapatkan pemeriksaan dan hasil dalam batas normal	Pengukuran Tinggi Fundus Uteri	
	Mendapatkan suntikan Tetanus Toksoid	√	√	√	√			Mendapatkan suntikan Tetanus Toksoid	Pemberian suntik Tetanus Toksoid	
	Tidak mendapatkan suntikan karena anak ke 3		√	√				Tidak mendapatkan suntikan Tentanus Toksoid		

No	Data	Partisipan						Kata Kunci	Kategori	Tema
		P1	P2	P3	P4	P5	P6			
	Mendapatkan tablet Fe dan tidak di minum secara rutin	√	√					Mendapatkan anmun tidak rutin mengkonsumsi	Pemberian Tablet Fe	Pemeriksaan 10T
	Mendapatkan Tablet Fe serta rutin meminumnya			√	√	√	√	Mendapatkan serta rutin mengkonsumsi		
	Mendapatkan pemeriksaan berdasarkan dari keluhan yang di alami.	√	√	√	√	√	√	Pemeriksaan berdasarkan keluhan	Pemeriksaan untuk melihat ibu punya penyakit atau tidak	
	Mendapatkan Pemeriksaan DJJ menggunakan alat secara rutin	√	√	√	√	√	√	Pemeriksaan rutin menggunakan alat	Pengukuran Lingkar lengan atas	
	Adanya temu wicara dengan petugas kesehatan setiap kali periksa	√	√	√	√	√	√	Temu wicara dengan petugas kesehatan	Temu wicara sama petugas kesehatan	
	Mendapatkan tindakan jika partisipan mempunyai keluhan	√	√ √	√	√			Di tindaki jika ada keluhan	Pemberian tindakan petugas kesehatan	

No	Data	Partisipan						Kata Kunci	Kategori	Tema
		P1	P2	P3	P4	P5	P6			
4.	Mendapatkan pemberian makanan tambahan berupa biscuit	√	√	√	√	√	√	Mendapatkan makanan tambahan	Adanya pemberian makanan tambahan selama masa kehamilan	Pemberian makanan tambahan
5.	Partisipan mengkonsumsi makanan bergizi sesuai kemampuan dan keinginan saja	√	√		√	√	√	Mengkonsumsi sesuai keinginan	Seberapa sering ibu mengkonsumsi makanan bergizi	Kepatuhan ibu mengkonsumsi makanan bergizi
	Memakan hanya yang sering di instruksikan		√			√	√	Menkonsumsi hanya yang di inginkan		
	Rutin mengkonsumsi makanan bergizi			√	√			Rutin mengkonsumsi makanan bergizi		
6.	Disarankan untuk makan makanan bergizi	√	√	√	√	√	√	Makan makanan bergizi	Saran-saran yang di berikan oleh petugas kesehatan untuk pemenuhan nutrisi ibu selama masa kehamilan	Saran Tenaga kesehatan untuk pemenuhan nutrisi di masa kehamilan
	Di sarakan melakukan aktifitas yang menyehatkan tubuh	√	√					Hidup Sehat		
7.	Penambahan petugas kesehatan	√			√			Penambahan petugas	Harapan Untuk Perbaikan Fasilitas Kesehatan Pemerintah di Daerah Sekitar	Harapan Untuk pemenuhan sarana prasarana kesehatan
	Melengkapi Sarana dan prasarana	√	√	√	√	√	√	Kelengkapan sarana dan prasarana		

Lampiran 6

No.	Data Meaning Unit	Kategori dan Koding	Tema
1.	<p><i>“Menurutku kayak periksa tekanan darah, dikasih obat, vitamin, ketemu ibu bidan trus diperiksa, dikasih buku juga.” (P1)</i></p> <p><i>“Supaya anak sehat, bayi-bayi di tau keadaannya lahir siapa tau banyak kendalanya, waktu saya hamil ibu bidan bilang makan-makanki sayur-sayuran, ikan, sering-seringki makan, karena itun rehan waktuku hamilkani, malas sekalika makan itumi beda dia smaa kakaknya, waktu kakaknya rajinka makan sampe 5 kalika makan satu hari, itu waktu raihan tidak sama.” (P2)</i></p> <p><i>“Menurutku seperti diukur tekanan darah, letak janin, detak jantung janin, semuanya diperiksa, dan penting juga ku rasa untuk mengetahui keadaan kesehatan bayi beserta ibunya.” (P3)</i></p> <p><i>“Keharusan sebenarnya, supaya di tau bagaimana kondisi cabang</i></p>	<p>Persepsi Ibu Tentang Pemeriksaan Kehamilan</p>	<p>Perspektif Terhadap Pemeriksaan Kehamilan</p>

	<p><i>bayinya.” (P4)</i></p> <p><i>“Oh pemeriksaan bayi dalam kandungan supaya biar sehat tidak kena penyakit.” (P5)</i></p> <p><i>“Menurutku saya supaya sehat bayinya, ibunya.” (P6)</i></p>		
2.	<p><i>“Sering sekali, ada itu buku ku yang dikasihka penuh sekali itu diisi (menunjuk lemari tempat buku itu disimpan) karna itu waktu itu umur berapa itu pemeriksaan ku (sambil ibu berfikir) berapa bulan itu sering sekali kira-kira ada 9 kali karna waktu umur 1- 4 bulan itu itu sering sekali ka mual, muntah-muntah juga. Kalau nda pergika ee ambil obat mual aih ndada anuku kekuatanku kurasa.” (P1)</i></p> <p><i>“Berapa kali itu (sambil ibu mencoba mengingat) 1 bulan 6 bulan, 7 bulan, 8 bulan, 9 bulan iye itu. Ndakpi, mendekatipi kan waktu ini (sambil menunjuk si anak yang bernama raihan) ndak ku tau bilang hamilka, saya pigi tensi di pustu pi baru di tanya</i></p>	<p>Kerutinan Ibu Memeriksa Kehamilan.</p>	<p>Prevalensi Kehadiran Pemeriksaan Kehamilan</p>

	<p><i>bilang hamilki ibu.” (P2)</i></p> <p><i>“Pernah berapa kali itu, lebih 5 kali, hampir setiap bulan iya. Yang penting pergika itu pertamaku hamil, pertengahan sama pas mauka melahirkan.” (P3)</i></p> <p><i>“Saya pergi periksa waktu umur 1 bulan lebih. Karena awalnya saya masih ragu waktu tau telat 2 minggu. Waktu sudah tau positif, saya tiap bulan pergi periksa bahkan waktu umur 7 bulan ke atas, saya periksa biasa 2 kali.” (P4)</i></p> <p><i>“Saya pergi periksa kehamilan itu stiap bulan, jadi kalo di hitung itu ada 9 kalika pergi periksa.” (P5)</i></p> <p><i>“Setiap posyandu saya pergi periksa, mungki 5 kali saya pergiperiksa pas hari posyandu waktu hamil.” (P6)</i></p>		
<p>3.</p>	<p><i>“Ditensi saja sama ditimbang berat badan, tinggi badan diukurji tapi waktu pertama kali periksa,</i></p>	<p>Pengukuran Tinggi dan Berat Badan</p>	<p>10 Standar Pemeriksaan Kehamilan</p>

na itu juga berat badanku waktu umur 4 bulan kehamilan, turun sekali itu berat badanku waktu ngidam 50 menjadi 44. Saya lupami hasil ukur tinggi badan karna lama sekalimi juga.” (P1)

“Iye pernah, tapi ndk ku taumi berapa itu hasilnya, ku lupami ka lama sekalimi, ituji ku ingat berat badanku 70 ndak pernah berubah-berubah. Malas makan tapi ndk turun badanku, itumi na bilang orang kenapa tidak turun badanta na tidak sering-seringki makan.” (P2)

“Ada, ada di ukur itu memang tpi ku lupami berapa hasilnya, kan kalo diperiksa ditimbang dulu badan.”(P3)

“Pernah setiap pemeriksaan. Berat badan waktu umur 1 bulan pertama itu 51 terus semakin naik bulannya itu naik-naik 1 kilo tiap bulan, nanti naik 5 bulan ke atas karna nafsu makan semakin naikmi yah sampe umur 9 bulan itu dapat 68 kilo.” (P4)

“Kalo sekarang saya nda hamil biasa 55, kemarin itu sampai 60

<p><i>selama hamil.” (P5)</i></p> <p><i>“Iya, ma’timbang ke di anu. (iya ditimbang). hehe te’da mo ku kungaran. (hehe saya sudah lupa).” (P6)</i></p>		
<p><i>“Tensiku 90 waktu pertama kali, tidak pernahji ada masalah, paling tinggi itu tekanan darahku 120 waktu mau melahirkan.” (P1)</i></p> <p><i>“Pernahji juga di ukur tekanan darah, ndak ku tau berapa hasilnya itu ku lupami, na bilangji ibu itu selalu normalji katanya.” (P2)</i></p> <p><i>“Tekanan darah di ukur, hasilnya 110/70 biasa turun 100, tidak pernah ada masalah tekanan darah.” (P3)</i></p> <p><i>“Itu paling sering di periksa. saya tidak ingat mi tekanan darahku, bahkan umur 1-3 bulan itu rendah sekali tekanan darahku.” (P4)</i></p> <p><i>“Sering ditensi setiap pergi pemeriksaan, biasa 90/70, 110</i></p>	<p>Tekanan Darah</p>	

<p>sampai saya mau melahirkan. Tidak ada pusing-pusing. Memang saya normalnya begitu.” (P5)</p> <p>“Taeraka na matande rara ku. ya mi jo la’bi 90, 100 jo (tidak menentu tekanan darahku. kadang 90, kadang juga 100).” (P6)</p>		
<p>“Adaji ku dapat juga itu, di ukur lenganku tapi ku lupanmi berapa hasilnya, na bilangji saja itu petugas di sana bagusji, normalji bede”. (P1)</p> <p>“Iya pernah, ndak ku ingat mi, ku lupa mi, katanya yang kudengar di tanyaka normal-normalji semua.” (P2)</p> <p>“Ada, tapi hasil saya sudah lupa berapa, tpi yang kuta selalu normalji ibu bidan bilang.” (P3)</p> <p>“Ada di periksa lingkaran lengan ku, itu dia ukur pake pita sama bidan.” (P4)</p> <p>“Iya pernah, tapi sudah lupa berapa. hasilnya normal tidak</p>	<p>Ukur Lingkaran Lengan Atas</p>	

<p><i>ada masalah.”(P5)</i></p> <p><i>“Iya, dilingkar lengan pakai pita.”</i> <i>(P6)</i></p>		
<p><i>“Pernah diukur dari belakang ke depan (ibu memperagakan pengukuran di badannya menggunakan tangan). Pakai pita ukur. Iya, kalau dirumah sakit begitu pake pita, kalau dipustu biasaji juga diukur.” (P1)</i></p> <p><i>“Pernah, di ukur pake yang kaya panjang-panjang itu yang kaya penggaris tapi dia lentur itu. Itu di pake ukur perut.” (P2)</i></p> <p><i>“Periksa tinggi fundus itu pake pita ukur di atas perut, bidannya yang ukur baru di tanya maki hasilnya”. (P3)</i></p> <p><i>“Waktuku datang, bidannya periksa ka pake pita ukur dari bawah ke atas.” (P4)</i></p> <p><i>“Pernah, pakai pita ukur diperiksa disini (tunjuk pustu). Biasa dipake pita itu untuk ukur.” (P5)</i></p> <p><i>“Di anu le. di lingkari di’. pakai</i></p>	<p>Ukur Tinggi Fundus Uteri</p>	

<p><i>pita itu abis itu diukur juga dari atas ke bawah.” (P6)</i></p>		
<p><i>“Pernah ada dikasih tapi saya tidak tau itu suntikan apa cuma dikasih saja. Saya lupami apa gunanya itu suntikan. Di bagian tanganji, disini di suntik.” (P1)</i></p> <p><i>“Tidak pernah, tidak ada suntikan, itu ji di suntikka waktu mau melahirkanji saja waktu hamil ndk pernah.” (P2)</i></p> <p><i>“Suntikan tidak ada, ndada suntikan kan anu itu. Kan beberapa anak itu disuntik, kalo lewat mi 3 anak itu nda disuntikmi. Itu anu.. apa itu namanya suntikan tetanus. Anak pertama, kedua, ketiga itu 2 kali disuntik. Kalo lebihnya itu nda mi.” (P3)</i></p> <p><i>“Pernah 1 kali, kalo nda salah umur 4 atau 5 bulan.” (P4)</i></p> <p><i>“Pernah disuntik 1 kali waktu umur 3 bulan yang anak ke 2. Yang anak pertama juga disuntik 1 kali. Jadi sudah 2 kali.” (P5)</i></p>	<p>Pemberian Suntikan Anti Tetanus</p>	

<p><i>“Disuntik pernah 1 kali sama ibu bidan, ku tanyaji apa ini trus na bilang tetanus .” (P6)</i></p>		
<p><i>“Iya sering, kalo berapa banyak di kasihka ndk ku tau berapa isinya itu di dalam satu dos. Biasa juga na kasihki setengah-setengahji kalo , masih ada persediaannya. Itu ku minum kalo kurasa rendahpi darahku (ibu sambil tersenyum dan ketawa kecil) kalo baik-baikji ku rasa ndak ku minumji. Ndak habis ku minum , masih ada sisa, itu juga banyak-banyak ku minum waktu mau melahirkanji. Jarangka minum itu pas dekat-dekat melahirkan. Ka barupi itu ku rasa turun darahku.” (P1)</i></p> <p><i>“Iye pernah ada2 bungkus itu di kasihka, 2 papan. Ndak rajinka Minum ia, satu papanji ku minum, setiap hari ku minum itu satu papan. Rajinka minum itu di usia 7 bulan pi.” (P2)</i></p> <p><i>“Iya ada setiap saya pergi periksa itu di kasi, setiap pergika pasti di kasi, tidak pernah saya tidak pergi, selama hamil selalu pergi</i></p>	<p>Pemberian Tablet FE (Tablet Tambah Darah)</p>	

<p><i>tiap bulan. Biasa ta 10 biji, tiap malam ku minum sampe melahirkan.” (P3)</i></p> <p><i>“Wah sering itu, setiap 1 bulan. Kalo saya di kasih memang agak lebih. Saya minum setiap malam, waktu umur 2 bulan saya konsumsi ini setiap hari, kalo malam 1 tablet.” (P4)</i></p> <p><i>“Iya di kasih, setiap bulan kalo pergi periksa. Ada 12 biji itu di kasih. Setiap hari ku minum satu-satu biji itu setiap malam kalo mau tidur.” (P5)</i></p> <p><i>“Iya biasa di kasih satu papan kalo datang periksa. Itu ku minum setiap hari.” (P6)</i></p>		
<p><i>“Tidak adaji kalo penyakit , cuma selaluka muntah-muntah makanya selaluka pi minta obat muntah kalo pika pemeriksaan.” (P1)</i></p> <p><i>“Di periksaji tapi, di tanyaki bilang ndadaji bedede penyakit na bilang bidannya kalo ada lain-lain kita rasa datang mki sini lagi periksa.” (P2)</i></p>	<p>Pemeriksaan Untuk Melihat Ibu Punya Penyakit atau Tidak</p>	

“Iya di tanya-tanyaji keluhan baru dari situmi di liati nanti ada penyakitta atau tidak. Tidak ada periksa begitu, cuma tanya-tanya keluhan saja.” (P3)

“Yang paling sering di periksa tekanan darah karna darahku toh jarang bagus, memang dari cewek memang begitu kayak semacam amenia, jadi waktu hamil pernah Hb ku itu sekitaran 9 ji kapang, na bilang bidan ini nanti kalo mau melahirkan harus naik takutnya nanti kalo melahirkan trus Hb rendah takutnya pendarahan. 2 kali saya ke lab ambil darah waktu hamil. ditambah juga mual.” (P4)

“Tidak adaji. Ituji batuk-batuk biasa. Biasanya kalo saya mengandung umur berapa bulan itu hamil tua saya batuk-batuk tidak pernah berhenti. Dikasih obat batuk biasa juga dikasih obat herbal karna katanya dokter tidak boleh terlalu anu.” (P5)

“Ditanyaji apa keluhannya, biasa pusing-pusing, muntah. Biasa

<p><i>dikasih obat itu juga saya tidak habiskan, kalau sudah tdk muntah tidak diminum mi lagi.” (P6)</i></p>		
<p><i>“Iye ada, kalo pergiki lagi di periksa lagi, bgituji terus.” (P1)</i></p> <p><i>“Iya diperiksa, diperiksa terus iya, tiap bulan tiap datangki pasti di periksa itu pake alatnya yang untuk dengar jantung bayi.” (P2)</i></p> <p><i>“Iya itu juga ada jadi di periksa pake alat yang bundar-bundar itu untuk dengar bunyi yang ada di dalam perut.” (P3)</i></p> <p><i>“Setiap saya pergi periksa itu di periksa denyut jantungnya. Itu yang paling langkah pertamanya kalo saya pergi periksa.” (P4)</i></p> <p><i>“Diperiksa, ada itu yang kayak corong-corong. Kadang juga diurut-urut.” (P5)</i></p> <p><i>“Iya selaluji diperiksa sama bidan.” (P6)</i></p>	<p>Pemeriksaan DJJ (Denyut Jantung Bayi)</p>	

<p><i>“Kurangji yang di cerita cuman diperiksa-periksa kayak pemeriksaan biasa, bertanyaki kalau tidak ditau. Kalau ditau tidak dibilang-bilangji. Ituji keluhanku biasa muntah-muntah . na itu juga berat badanku waktu umur 4 bulan turun sekali itu berat badanku waktu ngidam 50 menjadi 44.” (P1)</i></p> <p><i>“Cerita-cerita biasaji, kayak tanya kalo ada keluhanku di kasih saran makan makanan begizi, di tanya tanda-tanda bahaya atau penyakit kalo hamil.” (P2)</i></p> <p><i>“Tidak ada ji cuma cerita-cerita biasaji, biasa itu kalo datangki bertanya apa keluhan ta paling keluhan kayak pusing, mual bgituji.” (P3)</i></p> <p><i>“Kalo sama petugas kesehatan yang di matawai itu paling sering cerita-cerita kalo ada keluhan lagi.” (P4)</i></p> <p><i>“Iya biasa kalo mengenai anu persalinan. Dia bilang begini harus makan obat, makan nasi,</i></p>	<p>Temu Wicara dengan Petugas Kesehatan</p>	
--	---	--

<p><i>sayur-sayuran.” (P5)</i></p> <p><i>“Iya kita datang bertanya.” (P6)</i></p>		
<p><i>“Aih ndak adaji kalo penyakit ia cuma selaluka muntah-muntah makanya selaluka pi minta obat muntah kalo pika pemeriksaan Kalau nda pergika ambil obat mual, aih ndada anuku kekuatanku kurasa ndatau mi obat apa namanya itu (mimik wajah ibu sedang berfikir mengingat).” (P1)</i></p> <p><i>“Itu bidannya kalo datangki na periksa di sini eee... na bilang karena ini bayita besar di dalam jadi pergi mki periksa di pasui saja di atas, krn takut katanya kalo dia.” (P2)</i></p> <p><i>“Biasa itu kalo datang bertanya apa keluhan ta paling keluhan kayak pusing, mual. Iya ada di kasi ki obat, tidak ingatma nama obatnya, di minum selama 3 hariji itu.” (P3)</i></p> <p><i>“Itu waktu rendah Hb ku berapa kali ka pergi ke lab disuruh periksa darah.” (P4)</i></p>	<p>Pemberian Tindakan oleh Petugas Kesehatan.</p>	

	<p><i>“Iya paling ituji yang masalah muntah-muntah. Itu anak pertama ngidam tapi ini anak kedua sudah tidak sama tidak terasa. Cuma malas saja makan begitu.” (P5)</i></p> <p><i>“Iya ditanyaki biasa begitu apa keluhan, baru saya biasa pusing-pusing, muntah. Ada dikasih obat, biasa juga saya tidak habiskan, kalau sudah tidak muntah tidak diminum mi lagi.” (P6)</i></p>		
<p>4.</p>	<p><i>“Ada juga, pernah ka juga ke pasui periksa ada juga di kasika begituan kayak biskuit-biskuit baru di suruhki rajin makan ka anu bergizi bede.” (P1)</i></p> <p><i>“Ada, semacam biskuit begitu kita di kasi itu di suruh makan terus-terus karena bagus gizinya.” (P2)</i></p> <p><i>“Iya ada 3 kali di kasihki itu biskuit, seringji ia ku makan supaya sehat jg itu bayi.” (P3)</i></p>	<p>Adanya Pemberian Tambahan Makanan Selama Masa Kehamilan</p>	<p>Pemberian Makanan Tambahan</p>

	<p><i>“Iya di kasihka itu biskuit dari pustu, na bilang ibu bidan makanki itu biskuit.”(P4)</i></p> <p><i>“Ada di kasih juga itu, biskuit di bagi-bagi sama ibu-ibu hamil juga yang lain, katanya biskuit bergizi bede, jadi itu sering ku maka. Susu kalo susu saya belli sendiri.”(P5)</i></p> <p><i>“Iya-iya ada, biskuit ada di kasihki, kalo makan atau tidaknya ku makanji sampe habis.”(P6)</i></p>		
<p>5.</p>	<p><i>“Iya sering, kalo ada juga. Kalau tidak ada tidak tonji juga. Kalau datang malasku juga tidak kuminum sama tidak kumakan.” (P1)</i></p> <p><i>“Rajinja makan makan makanan yang banyak gizinya. Ada 2 bungkus itu ku minum, itu susu hamil, yang di sarankan juga makanan-makanan bergizi begitu kita juga di sini ibu hamil tidak pernah ji makan makanan ringan, apalagi kita kebun.. kita di sini itu apalagi orang kebun itu kita anu itu.. masa pisang di makan orang</i></p>	<p>Seberapa Sering Ibu Mengonsumsi Makanan Bergizi</p>	<p>Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Makanan Bergizi</p>

<p><i>di sini kesukaan kita orang di sini bilang kalo kita keluar kenapa kita gemuk sekali, bagaimana tidak ka kita selalu makan pisang itu, pisang muda di masak ituji, itu susu juga ku minum cuma 2 bungkusji sudah itu ndakmi.” (P2)</i></p> <p><i>“Iya ku minumji susunya sama makanan tambahan yang di kasihka sampe habis.” (P3)</i></p> <p><i>“Iya saya makanji apa lagi yang paling sering itu buah papaya dan pisang, susu dengan vitamin. susu saya minum 2 kali sehari pagi dan malam.” (P4)</i></p> <p><i>“Iya saya makanji, tapi kalau susu tidak, karna kalo habis saya minum langsung keluar lagi. Pernah itu anakku pertama minum susu N-mom tapi cuma berapa bulan.” (P5)</i></p> <p><i>“Makan sayur, ikan, minum susu tapi kadang tidak kuhabisi.” (P6)</i></p>		
--	--	--

<p>6.</p>	<p><i>“Biasa disuruhji makan makanan bergizi, hidup sehat kayak minum susu, makan sayur-sayuran dan makan buah-buahan.” (P1)</i></p> <p><i>“Kita dapat dari kesehatan bilang makanki itu sayur-sayuran yang bergizi, makan ikan, tempe katanya itu aja.” (P2)</i></p> <p><i>“Oh makan buah, sayur terutama daun kelor. Itu hari 2 kali dikasih susu 2 kali juga biscuit. ku minumji sampai habis.” (P3)</i></p> <p><i>“Paling sering itu sayur sama buah. bidan bilang selalu makan sayur sama buah, susu sama vitamin juga.” (P4)</i></p> <p><i>“Iya disuruh makan makanan bergizi, minum susu tiap hari. Pake daging, telur, ikan, sayur-sayuran, sayur bening kayak daun kelor, bayam.” (P5)</i></p> <p><i>“Oh itu sayur-sayuran, ikan, susu.” (P6)</i></p>	<p>Saran-saran yang diberikan oleh Petugas Kesehatan untuk pemenuhan nutrisi ibu selama masa kehamilan</p>	<p>Saran Tenaga Kesehatan untuk Pemenuhan Nutrisi di Masa Kehamilan</p>
<p>7.</p>	<p><i>“Lebih maju lagi, lebih lengkap, lebih banyak pegawainya,</i></p>	<p>Harapan Untuk Perbaikan Fasilitas</p>	<p>Harapan Untuk Pemenuhan</p>

<p><i>tempatnyanya juga karna belum ada tempatnyanya, tempat posyandu. Itukan untuk sementara ji disitu kalau tidak adami lagi tempatnyanya disitu harus ke matawai lagi periksa.” (P1)</i></p> <p><i>“Kitakan ini, kita mau kesini, orang-orang bilang pigiki ke pustu periksa sampe di sana kata bidan di atas kita tidak anu, kita takut. dia suruh lagi kita pigi ke sana kalao misalnya kita hamil nanti ini di pustu mki pergi kita kan dekat, kalo periksaki di matawai selaluki natanya bilang begitu. Kalo di atas jarangki na kasi tau tentang kesehatan, itu kekurangannya. Itu yang alat-alatnya masih kurang di pustu, saya kalau saya sendiri ke pustu periksa waktu saya hamil itu reihan, bidan di sana bilang, di bawa mki di pasui saja ibu periksaki sama juga kalo di sini, kalo di rumahta karena kehamilanta terlalu besar katanya di dalam besar sekali bayinya.” (P2)</i></p> <p><i>“Tidak adaji saranku ia. kalo obat-obatnya kan dari</i></p>	<p>Kesehatan Pemerintah di Daerah Sekitar</p>	<p>Sarana Prasarana Kesehatan Sekitar</p>
---	---	--

puskesmas itu obat. Jadi kalo habis dibawa lagi dari sana. Bagusji bidannya.” (P3)

“Disini dulu belum pi tempatnya disini periksa (dipustu) dulu memang khusus tempatnya di matawai. mungkin tenaga kesehatan bisa di tambah karna disini 1 ji bidan, kalo ada orang sakit atau mau periksa penyakit baru tidak adaki jadi nda bisami orang periksa. mungkin fasilitasnya juga bias ditambah karna apalagi masukmi juga ambulans disini.” (P4)

“Kalo saya pengen ada tes anu kayak tes usg itu supaya kita tau. Selama hamil tidak pernah periksa USG karna jauh skali di enrekang. Terus kayak alat-alat anu itu pemeriksaan kehamilan kayak itu periksa darah, lab sama biasakan kita batuk-batuk juga jadii harusnya diperiksa lebih anu lagi.” (P5)

“Itu yang alat-alat pemeriksaan masih kurang di’.” (P6)

Lampiran 7**FORMAT CATATAN LAPANGAN**

Nama partisipan : Ny. R	Kode partisipan : P1
Tempat wawancara : Rumah partisipan Di Desa Buntu Lentak	Waktu dan tanggal wawancara : 16 : 30 WITA 10 Desember 2019
Situasi tempat sebelum wawancara : Ada suara TV yang volumenya mulai di perkecil dan samar-samar terdengar suara anak-anak yang sedang bermain di luar rumah.	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum di lakukan wawancara : Penampilan menggunakan baju rumah sederhana, mengenakan jilbab, terlihat bingung dan malu saat ingin di wawancarai, namun tetap terlihat ramah.	
Jarak peneliti dengan partisipan : Kira-kira sekitar 60 cm	
Respon partisipan saat wawancara : Respon partisipan cukup ramah, serta sedikit malu-malu dalam menjelaskan sedikit demi sedikit jawaban yang di tanyakan oleh peneliti, sembari sesekali tersenyum ramah.	
Suasana sekitar saat wawancara : Suasana di dalam rumah terlihat sunyi, dan terdengar suara hujan dari luar di karenakan turun hujan saat wawancara sedang berlangsung.	
Respon partisipan setelah wawancara : Respon partisipan cukup baik, tersenyum dan sedikit lega , setelah sebelumnya sedikit malu dan enggan bercerita banyak.	

FORMAT CATATAN LAPANGAN

Nama partisipan : Ny. C	Kode partisipan : P2
Tempat wawancara : Rumah partisipan Di Desa Buntu Lentak	Waktu dan tanggal wawancara : 16 : 00 WITA 12 Desember 2019
Situasi tempat sebelum wawancara : Rumah terlihat sepi, hening hanya ada suara ibu serta si adik yang bernama rehan.	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum di lakukan wawancara : Penampilan menggunakan baju rumah sederhana, terlihat ramah saat menyapa.	
Jarak peneliti dengan partisipan : Kira-kira sekitar 60 cm	
Respon partisipan saat wawancara : Respon partisipan cukup ramah, dalam menjelaskan jawaban yang di tanyakan oleh peneliti, partisipan sering sesekali bercerita saat setelah menjawab beberapa pertanyaan sembari sesekali tersenyum ramah.	
Suasana sekitar saat wawancara : Suasana di dalam rumah terlihat sunyi, dan terdengar beberapa kicauan burung di luar rumah.	
Respon partisipan setelah wawancara : Respon partisipan cukup baik, dan cukup akrab dengan peneliti karena telah banyak bercerita tentang dirinya kepada peneliti.	

FORMAT CATATAN LAPANGAN

Nama partisipan : Ny. J	Kode partisipan : P3
Tempat wawancara : Rumah partisipan Di Desa Buntu Lentak	Waktu dan tanggal wawancara : 16 : 00 WITA 14 Desember 2019
Situasi tempat sebelum wawancara : Situasi rumah cukup ramai, karena anak-anak partisipan sedang kumpul dan bermain.	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum di lakukan wawancara : Penampilan menggunakan baju rumah sederhana, mengenakan jilbab, terlihat bingung saat ingin di wawancarai, setelah di jelaskan maksud dan tujuan partisipan merasa telah mengerti dan bersedia di wawancarai.	
Jarak peneliti dengan partisipan : Kira-kira sekitar 60 cm	
Respon partisipan saat wawancara : Respon partisipan baik dalam menjelaskan jawaban yang di tanyakan oleh peneliti, sembari memangku anaknya yang msaih kecil.	
Suasana sekitar saat wawancara : Suasana di dalam rumah masih terlihat ramai, dan sedikit berisik di karenakan anak partisipan asik bermain dengan saudaranya saat wawancara sedang berlangsung.	
Respon partisipan setelah wawancara : Respon partisipan cukup baik.	

FORMAT CATATAN LAPANGAN

Nama partisipan :Ny. T	Kode partisipan : P4
Tempat wawancara : Pustu Di Desa Buntu Lentak	Waktu dan tanggal wawancara : 14 : 25 WITA 16 Desember 2019
Situasi tempat sebelum wawancara : Ada suara anak yang sedang bermain namun tidak begitu berisik.	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum di lakukan wawancara : Penampilan partisipan terlihat rapi, di karenakan sedang mengantar anaknya ke pustu untuk terapi bermain .	
Jarak peneliti dengan partisipan : Kira-kira sekitar 70 cm	
Respon partisipan saat wawancara : Respon partisipan cukup ramah, sedikit bingung , sebelum di jelaskan maksud dan tujuan untuk wawancara.	
Suasana sekitar saat wawancara : Suasana di dalam pustu sedikit lebih tenang di karenakan hanya ada 2 anak yang sedang melakukan terapi bermain saat wawancara sedang berlangsung.	
Respon partisipan setelah wawancara : Respon partisipan cukup baik, setelah sebelumnya sedikit malu dan enggan bercerita banyak.	

FORMAT CATATAN LAPANGAN

Nama partisipan :Ny. S	Kode partisipan : P5
Tempat wawancara : Pustu Di Desa Buntu Lentak	Waktu dan tanggal wawancara : 11 : 20 WITA 18 Desember 2019
Situasi tempat sebelum wawancara : Ada suara anak yang sedang terapi bermain di pustu, dan ibu-ibu yang sedang bercerita.	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum di lakukan wawancara : Penampilan rapi karena sedang mengantar anak yang ingin melakukan terapi bermain.	
Jarak peneliti dengan partisipan : Kira-kira sekitar 70 cm	
Respon partisipan saat wawancara : Respon partisipan cukup ramah, sembari sesekali tersenyum ramah.	
Suasana sekitar saat wawancara : Suasana di dalam pustu, dan terdengar suara anak bermain saat wawancara sedang berlangsung.	
Respon partisipan setelah wawancara : Respon partisipan cukup baik, ramah dan akrab.	

FORMAT CATATAN LAPANGAN

Nama partisipan :Ny. Y	Kode partisipan : P6
Tempat wawancara : Rumah partisipan Di Desa Buntu Lentak	Waktu dan tanggal wawancara : 16 : 30 WITA 20 Desember 2019
Situasi tempat sebelum wawancara : Ada suara TV yang volumenya mulai di perkecil, partisipan baru saja sudah makan dan membereskan makanannya terlebih dahulu.	
Penampilan dan perilaku partisipan sebelum di lakukan wawancara : Penampilan menggunakan baju rumah sederhana, terlihat bingung dan malu saat ingin di wawancarai, namun tetap terlihat ramah.	
Jarak peneliti dengan partisipan : Kira-kira sekitar 60 cm	
Respon partisipan saat wawancara : Respon partisipan cukup ramah, serta sedikit malu-malu dalam menjelaskan sedikit demi sedikit jawaban yang di tanyakan oleh peneliti, sembari sesekali tersenyum ramah. Partisipan juga menggunakan nahasa daerah yang agak sulit di artikan oleh peneliti.	
Suasana sekitar saat wawancara : Suasana di dalam rumah terlihat sunyi, karenah hanya ada ibu dan anak saat wawancara sedang berlangsung.	
Respon partisipan setelah wawancara : Respon partisipan cukup baik, tersenyum dan sedikit lega , setelah sebelumnya sedikit malu dan enggan bercerita banyak.	

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : 1. Nama : Nelsi Sere
NIM : C1614201080
2. Nama : Reza Meisrilla Justiwati. B
NIM : C1614201086

Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Judul Penelitian : KAJIAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU
DENGAN BALITA STUNTING DI KABUPATEN ENREKANG

Pembimbing: Matilda M. Paseno, S.Kep.Ns.,M.Kes.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Senin 16/09/19	Masalah Penelitian			
2.	Senin 23/09/19	Judul Penelitian			
3.	Senin 30/09/19	Mencari Jurnal Berdasarkan Pico dan Kebenaran Pemberian Nomor			
4.	Rabu 08/10/19	BAB I - Latar Belakang			
5.	Selasa 15/10/19	BAB I - Latar Belakang			
6.	Senin 21/10/19	BAB I - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan			

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
7.	Sabtu 26/10/19	BAB I - Latar belakang BAB II Pengetikan			
8.	Selasa 29/10/19	BAB I - Pendahuluan - Penyusunan paragraph BAB II - Pengetikan BAB III - Penentuan Sampel			
9.	Rabu 30/10/2019	BAB I, BAB II, BAB III (ACC) Koreksi : - Numbering - Margin - Tanda Baca - Spasi			
10	Selasa 05/11/19	Koreksi : - Penulisan kata - Numbering - Margin - Abjad.			
11.	Selasa 18/02/20	Abstraksi Data			

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
12.	Sabtu 22/02/20	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> - Hasil Penelitian - Analisis Tema - Pengetikan 			
13.	Sabtu 29/02/20	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> - Analisis tema - Bagan - Pengetikan 			
14.	Selasa 17/03/20	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan Tema - Pengetikan - Margin - Tanda Baca - Spasi 			
15.	Kamis 19/03/20	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan Tema - Kesimpulan - Penulisan kata - Numbering - Margin - Abjad. 			
16.	Rabu 25/03/20	Koreksi : <ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Kata pengantar - Lampiran - Pengetikan 			
17.	Kamis 26/03/20	ACC BAB IV dan BAB V			

ANALISIS RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU TERHADAP KEJADIAN BALITA STUNTING DI KABUPATEN ENREKANG

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April						
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Pengajuan judul																																			
2	Acc judul																																			
3	Menyusun proposal																																			
4	Ujian proposal																																			
5	Perbaikan proposal																																			
6	Pelaksanaan penelitian																																			
7	Pengelolaan dan analisis data																																			
8	Penyusunan laporan hasil penelitian																																			
9	Ujian hasil																																			
10	Perbaikan skripsi																																			
11	Pengumpulan																																			



PEMERINTAH KABUPATEN ENREKANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Sudirman Km. 3 Pinang Enrekang Telp/Fax (0420)-21079
ENREKANG

Enrekang, 05 Desember 2019

Nomor : 625/DPMPSTSP/IP/XII/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Desa Potokullin
Di
Kec. Buntu Batu

Berdasarkan surat dari Ketua Program Study Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris, Nomor: 686/STIK-MS/S1.350/XI/2019 tanggal 28 September 2019, menerangkan bahwa mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : **Nelsi Sere**
Tempat Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 13 November 1998
Instansi/Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Jl. Balana I No. 46 Makassar

Bermaksud akan mengadakan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul: **"Kajian Riwayat Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Terhadap Kejadian Balita Stunting Di Kabupaten Enrekang."**

Dilaksanakan mulai, Tanggal 05 Desember 2019 s/d 05 Januari 2020

Pengikut/Anggota :

1. Reza Meisrillah Justiauwaty B

Pada Prinsipnya dapat menyetujui kegiatan tersebut diatas dengan ketentuan:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan harus melaporkan diri kepada Pemerintah/Instansi setempat.
2. Tidak menyimpang dari masalah yang telah diizinkan
3. Mentaati semua peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas fotocopy hasil skripsi kepada Bupati Enrekang Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Enrekang.

Demikian untuk mendapat perhatian

A.n. BUPATI ENREKANG
Kepala Dinas DPMPSTSP Kab. Enrekang



Drs. HALENG LAJU, M.Si

Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 19651231 198502 1 002

Tembusan Yth :

01. Bupati Enrekang (Sebagai Laporan).
02. Kepala BAKESBANG POL Kab. Enrekang.
03. Kepala DINKES Kab. Enrekang.
03. Camat Buntu Batu.
04. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
05. Yang Bersangkutan (**Nelsi Sere, Reza Meisrillah Justiauwaty B**).
06. Pertinggal.