

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL
TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN *PREGNANCY MASSAGE***

**(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan,
Kabupaten Jombang)**



**NOFI SUKMA AFIKA
162120033**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2017**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL
TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN *PREGNANCY MASSAGE***

**(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan,
Kabupaten Jombang)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Diploma 4 Kebidanan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

NOFI SUKMA AFIKA

162120033

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : NOFI SUKMA AFIKA

NIM : 162120033

Jerjang : Sajana Terapan

Program Studi : Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dikutip dari sumbernya.

Jombang, 28 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



NOFISURMA AFIKA
NIM : 162120033

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU
HAMIL TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN
PREGNANCY MASSAGE (Di Wilayah Kerja Puskesmas
Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang)

Nama Mahasiswa : Nofi Sukma Afika

NIM : 162120033

Program Studi : D4 Kebidanan

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL, JULI 2017



Hidavatun Nufus, SSiT., M.Kes
Pembimbing Utama



Siti Shofivah, SST., M.Kes
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKES ICME



H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep., Ns., MH

Ketua Program Studi




Hidavatun Nufus, SSiT., M.Kes

PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU
HAMIL TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN
PREGNANCY MASSAGE (Di Wilayah Kerja Puskesmas
Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang)

Nama Mahasiswa : Nofi Sukma Afika
NIM : 162120033
Program Studi : D4 Kebidanan

Telah dipertahankan didepan Dewan penguji dan diterima sebagai
salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi Diploma 4 Kebidanan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Sri Sayekti, SSi., M.Ked ()

Penguji I : Hidayatun Nufus, SSiT., M.Kes ()

Penguji II : Siti Shofiyah, SST., M.Kes ()

Di tetapkan di : Jombang

Pada Tanggal : 12 Juli 2017

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Kedua orang tua Bapak Abdul Muhaimin dan Ibu Sukani yang senantiasa memberikan cinta dan kasih sayang yang tiada terhingga terimakasih bapak, terimakasih ibu, telah menjadi motivator. Adik saya tersayang Chendys Zahra Sukma yang selalu menghibur disaat senang maupun sedih. Keluarga besar yang tak henti-hentinya mendoakan yang terbaik.

Orang tua kedua, dosen-dosen di STIKes ICME Jombang yang telah memberikan segudang ilmunya. Semoga ilmu ini bermanfaat untuk saya dan untuk masyarakat.

Teman-teman seperjuangan terimakasih atas segala doa dan dukungannya. Dan untuk teman spesial saya, terimakasih telah memberi dukungan, semangat dan selalu bersedia mendengarkan keluh kesah selama ini.

MOTTO

“ Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya dan usaha yang disertai dengan doa, karena sesungguhnya nasib seseorang manusia tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa berusaha ”

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat terselesaikannya Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan *Pregnancy Massage*” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada: Bapak H. Bambang Tutuko, SH.,S.Kep.,Ns.,MH selaku Ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Hidayatun Nufus, SSiT.,M.Kes selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang dan selaku pembimbing I, Ibu Siti Shofiyah. SST.,M.Kes selaku pembimbing II, dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Skripsi ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Jombang, Juli 2017

Peneliti

Nofi Sukma Afika

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN *PREGNANCY MASSAGE*

(Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang)

Oleh:
Nofi Sukma Afika
162120033

Selama hamil ibu mengalami perubahan-perubahan, beberapa ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan (Robson, 2013). Salah satu metode untuk mengurangi keluhan tersebut adalah *Pregnancy Massage*. Menurut penelitian Hainun Nisa di Banten tahun 2011 sebagian besar pengetahuan tentang pijat hamil kurang yaitu sebesar 24 orang (66,7%). Hasil studi pendahuluan secara wawancara pada 7 ibu hamil TM III di Puskesmas Plandaan, dari 7 ibu hamil TM III tersebut 5 ibu hamil pernah mendengar bahwa pijat hamil hanya dibagian perut, dan 2 ibu hamil belum mengetahui sama sekali tentang pijat hamil. Tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang.

Desain penelitian menggunakan *Analitik Correlational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasinya semua ibu hamil trimester III dengan kriteria usia kehamilan 28-36 minggu, bersedia menjadi responden, tidak mengalami gangguan psikologis, dan tidak ada komplikasi kehamilan dengan jumlah 35 responden. Teknik sampling menggunakan *Proportional Random Sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* dan variabel dependent adalah minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*. Instrumen penelitian menggunakan *kuesioner*, pengolahan data *editing, scoring, coding, tabulating* dan uji statistik *Spearman Rank* ($\alpha = 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* didapatkan 3 responden (9,4%) mempunyai pengetahuan baik, 13 responden (40,6%) mempunyai pengetahuan cukup, dan 16 responden (50,0%) mempunyai pengetahuan kurang. Sedangkan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di dapatkan 1 responden (3,1%) mempunyai minat yang tinggi, 14 responden (43,8%) mempunyai minat yang sedang, dan 17 responden (53,1%) mempunyai minat yang rendah. Uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikan $=0,00 < 0,05$, maka $<$ yaitu H_1 diterima.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Minat, Ibu hamil, *Pregnancy Massage*.

ABSTRACT

RELATION KNOWLEDGE WITH INTEREST OF PREGNANT MOTHER IN THIRD TRIMESTER TO DO PREGNANCY MASSAGE

(In Working Area of Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang)

By:
Nofi Sukma Afika
162120033

During pregnancy, mother will get change, some mothers get stiffness or inconvenience (Robson, 2013). One of method to reduce the complaint is Pregnancy Massage. According to Hainun Nisa's research in Banten in 2011, most of knowledge about pregnancy massage is less that is 24 persons (66,7%). The result of preliminary study by interview to 7 pregnant mothers of third TM in Puskesmas Plandaan, from 7 pregnant mothers of third TM, 5 pregnant mothers ever heard that pregnancy massage only in stomach area, and 2 pregnant mothers haven't known at all about pregnancy massage. The purpose of this research to analyze relation of knowledge to passion of pregnant mother in third trimester to do pregnancy massage in working area of Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang.

Research design uses correlational analytic by Cross Sectional approach. Population are all of pregnant mothers in third trimester with criteria of pregnancy age 28-36 weeks, willing to be respondent, having not psychological disorder, having not pregnancy complications with the number of respondents are 35. Sampling technique used is Proportional Random Sampling. Independent variable in this research is knowledge of pregnant mother in third trimester about pregnancy massage and dependent variable is passion of pregnant mother in third trimester to do pregnancy massage. Research instrument uses questionnaire, data processing uses editing, scoring, coding, tabulating and statistic test of Spearman Rank ($r = 0,05$).

The result of this research showed that the knowledge of pregnant women in pregnancy massage was 3 respondents (9,4%) had good knowledge, 13 respondents (40,6%) had enough knowledge, and 16 respondents (50,0%) had less knowledge. While the interest of trimester pregnant women III in getting pregnancy massage in get 1 respondent (3,1%) have high interest, 14 respondents (43,8%) have moderate interest, and 17 respondents (53,1%) have interest Low. Spearman Rank test shows that significant value $= 0.00 < 0.05$, then $<$ is H1 accepted.

This research can be concluded that there is relation of knowledge to passion of pregnant mother in third trimester to do pregnancy massage in working area of Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang

Keywords: Knowledge, Interest, Pregnant Mother, Pregnancy Massage.

DAFTAR ISI

	Halaman:
Halaman Judul.....	i
Lembar Pernyataan Keaslian.....	ii
Persetujuan Skripsi.....	iii
Pengesahan Skripsi.....	iv
Persembahan/motto.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar gambar.....	xiii
Daftar lampiran.....	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pengetahuan.....	6
2.2 Konsep Minat.....	17
2.3 Konsep Ibu Hamil.....	27
2.4 Konsep <i>Pregnancy Massage</i>	41
2.5 Penelitian yang Relevan.....	44
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konseptual.....	45
3.2 Hipotesis Penelitian.....	46
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian.....	47
4.2 Rancangan Penelitian.....	47

4.3	Waktu Dan Tempat Penelitian.....	48
4.4	Populasi, Sampel dan Sampling.....	48
4.5	Kerangka Kerja.....	51
4.6	Identifikasi Variabel.....	53
4.7	Definisi Operasional Variabel.....	53
4.8	Pengumpulan dan Analisa Data.....	55
4.9	Etika Penelitian	62
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
5.1	Hasil penelitian.....	63
5.2	Pembahasan.....	71
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN... ..		
84		
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
4.2	Definisi operasional hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan <i>pregnancy Massage</i>	54
5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	64
5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	65
5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	65
5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan informasi tentang <i>pregnancy massage</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	66
5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi tentang <i>pregnancy massage</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	67
5.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan budaya pijat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	67
5.7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan gravida di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	68
5.8	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pernah melakukan pijat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	68
5.9	Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang <i>pregnancy massage</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	69
5.10	Distribusi frekuensi minat ibu hamil trimester III dalam melakukan <i>pregnancy massage</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	70

5.11	Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dalam melakukan <i>pregnancy massage</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017.....	70
------	--	----

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
3.1 Kerangka konseptual hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan <i>pregnancy massage</i>	45
4.1 Kerangka kerja hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan <i>pregnancy massage</i>	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Surat Pernyataan Perpustakaan
Lampiran 3	Surat Pre Survey Data, Studi Pendahuluan dan Penelitian
Lampiran 4	Surat Dinas Kesehatan Jombang
Lampiran 5	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang
Lampiran 6	Permohonan Calon Responden
Lampiran 7	Persetujuan Sebagai Responden
Lampiran 8	Kisi-kisi Kuesioner <i>Pregnancy Massage</i>
Lampiran 9	Kuesioner Pengetahuan dan Minat <i>Pregnancy Massage</i>
Lampiran 10	Undangan Untuk responden
Lampiran 11	Hasil uji Validitas
Lampiran 12	Rekapitulasi Data Umum Penelitian
Lampiran 13	Tabulasi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang <i>Pregnancy Massage</i>
Lampiran 14	Tabulasi Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan <i>Pregnancy Massage</i>
Lampiran 15	Hasil SPSS Data Umum
Lampiran 16	Tabulasi Silang Data Khusus
Lampiran 17	Tabulasi Silang Data Umum dengan Variabel Independent dan Dependent
Lampiran 18	Lembar Konsultasi
Lampiran 19	Lembar Bebas Plagiasi

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

- % : *Persentase*
< : Kurang dari
 p : Tingkat *signifikansi*
 α : Tingkat kemaknaan
& : Dan
- : Sampai dengan
= : Sama dengan
 \geq : Lebih dari sama dengan
 H_1 : Hipotesis kerja

Daftar Singkatan

- AKI : Angka Kematian Ibu
BAB : Buang Air Besar
BAK : Buang Air Kecil
BB : Berat Badan
Depkes : Departemen Kesehatan
Dinkes : Dinas Kesehatan
ICME : Insan Cendekia Medika
K4 : Kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan yang ke-4 atau lebih
KIE : Komunikasi, Informasi dan Edukasi
M.Kes : Magister Kesehatan
PAP : Pintu Atas Pamggul
PNS : Pegawai Negeri Sipil
R : Responden
RI : Republik Indonesia
S.SiT : Sarjana Sains Ilmu Terapan
SD : Sekolah Dasar
SMA : Sekolah Menengah Atas
SMP : Sekolah Menengah Pertama

SPM : Standar Pelayanan Minimal

SSi : Sarjana Sains

SST : Sarjana Sains Terapan

STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

TM : Trimester

WHO : World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang akan dialami oleh semua wanita, hal fisiologis tersebut bisa berubah menjadi patologis apabila tidak terdeteksi sedini mungkin dan mendapatkan penanganan segera. Selama hamil seorang ibu mengalami perubahan-perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis. Beberapa ibu mengalami kekakuan atau ketidaknyamanan (Robson, 2013).

Dewasa ini banyak metode-metode baru yang digunakan dalam mengurangi keluhan-keluhan pada kehamilan. Salah satu diantaranya adalah *Pregnancy Massage* atau biasa dikenal dengan pijat ibu hamil. Pijat ibu hamil belum banyak dikenal oleh masyarakat luas, hanya sebagian dari mereka yang mengetahui metode pijat ini. Pijatan merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kebugaran (Aprillia S, 2010).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2013, sekitar 800 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, hampir semua kematian ini terjadi di pengaturan sumber daya rendah, dan yang paling bisa dicegah. Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2014). Pada tahun 2014, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2014). Capaian cakupan K4 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 adalah 88,66 %. Di kabupaten Jombang pada tahun

2015 Angka Kematian Ibu sebesar 80,75 per 100.000 kelahiran hidup. Cakupan K4 pada tahun 2015 sebesar 91,4% yaitu pelayanan pada 19.990 ibu hamil dari 21.868 total ibu hamil. Cakupan ibu hamil K4 di Kecamatan Plandaan sebesar 75,81% capaian ini belum mencapai target SPM sebesar 95%. Cakupan ibu hamil komplikasi ditangani Puskesmas Plandaan Kecamatan Plandaan adalah capaian terendah dan belum mencapai target SPM yaitu sebesar 68,2% sedangkan target SPM sebesar 85% (Profil Dinkes Jombang, 2016). Menurut hasil penelitian Hainun Nisa di Banten tahun 2011 tingkat pengetahuan tentang pijat hamil dari 36 responden proporsi terbesar adalah sebanyak 24 orang (66,7%) dengan tingkat pengetahuan kurang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2017 secara wawancara pada 7 ibu hamil TM III di Puskesmas Plandaan, dari 7 ibu hamil TM III tersebut 5 ibu hamil pernah mendengar bahwa pijat hamil hanya dibagian perut tidak memijat seluruh tubuh, dan 2 ibu hamil belum mengetahui sama sekali tentang adanya pijat hamil. 7 ibu hamil tersebut belum ada keinginan untuk melakukan pijat kehamilan dengan alasan takut.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan mempengaruhi minat seseorang dalam melakukan suatu hal. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Latipun, 2009) adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, intelegensi, status sosial ekonomi, sosial budaya, dan informasi. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan tingkat minat yang rendah juga. Pijat tidak boleh dilakukan secara sembarangan. Pijat harus dilakukan dengan

teknik dan lokasi yang tepat. Bila teknik dan lokasi tidak tepat, pijat berdampak buruk bagi kesehatan janin (Ferry Wong, 2011).

Tidak semua ibu hamil mengetahui tentang *pregnancy massage* sehingga tidak semua ibu hamil bersedia melakukan pijat ibu hamil tersebut. Sebagai petugas kesehatan perlu memberikan KIE tentang *pregnancy massage* pada saat pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat mengurangi keluhan-keluhan pada kehamilan. Memberikan KIE tentang *pregnancy massage* kepada ibu hamil sangat penting, supaya ibu hamil mempunyai keinginan untuk melaksanakan metode tersebut sebagai cara penanganan masalah keluhan-keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil khususnya trimester III. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian kepada ibu hamil khususnya pada ibu hamil trimester III, tentang hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang.
- 2) Mengidentifikasi minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang.
- 3) Menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan informasi ibu hamil dalam melakukan *pregnancy massage* yaitu suatu metode baru dalam bidang kebidanan yang dapat diterapkan bidan kepada ibu hamil yang mengalami keluhan pada saat hamil, metode *pregnancy massage* sudah sesuai dengan *evidence based* dalam hal penerapan *pregnancy massage*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Bidan

Sebagai informasi dan menambah pengetahuan bidan tentang *pregnancy massage* dan menjadi acuan dalam penerapan *pregnancy massage* serta sebagai bahan pertimbangan bagi bidan terhadap penerapan *pregnancy massage* dalam asuhan kebidanan pada kehamilan khususnya pada kehamilan trimester III.

2) Bagi Mahasiswa STIKes ICMe Jombang

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa tentang penelitian atau research kebidanan dalam asuhan kebidanan khususnya pada asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III yang telah sesuai dengan *evidence based* dalam penerapan *pregnancy massage* serta sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai dasar acuan dan referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang berkenaan dengan asuhan kebidanan yang sesuai dengan *evidence based* dalam penerapan *pregnancy massage*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan hanya bisa menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji obyek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu. Dengan perkataan lain, pengetahuan itu dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Mempunyai obyek kajian
2. Metode pendekatan
3. Disusun secara sistematis
4. Bersifat universal (mendapat pengakuan secara umum)

(Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dsb.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah faham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti

dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian– penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran yaitu:

1. Cara Memperoleh kebenaran Non Ilmiah

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam

memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoriter

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin - pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoriter, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan masa lalu.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapkan pada masa lalu.

2. Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat atau Common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

a. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan ke para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini

oleh pengikut - pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

b. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

c. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan, umat manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan - pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

1) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

2) Deduksi

Deduksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan umum ke pernyataan yang bersifat khusus. Di dalam proses berfikir deduksi yang berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas tersebut. Di sini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

3. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut “metode penelitian ilmiah” atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561–1626) dengan menggunakan metode berpikir induktif yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, lalu hasil pengamatannya dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Lalu metode ini dilanjutkan oleh Deobold van Dallen yang mana dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

- a. Segala sesuatu yang positif, yaitu gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.

- b. Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
 - c. Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu. Berdasarkan hasil pencatatan-pencatatan ini ditetapkan unsur-unsur yang pasti ada pada suatu gejala, selanjutnya hal itu dijadikan dasar pengambilan kesimpulan.
4. Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula - mula dikembangkan oleh Franceuis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen akhirnya lahir suatu cara penelitian yang dewasa ini dikenal sebagai metodologi penelitian.

2.1.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Latipun, 2009) antara lain:

1. Usia

Usia adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang atau lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umurnya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin terutama berkaitan dengan perilaku model bahwa individu melakukan modeling sesuai dengan jenis seksnya. Dalam proses konseling faktor modeling ini sangat penting dalam upaya pembentukan tingkah laku baru.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu akan berbeda sikap klien yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi selama konseling berlangsung.

4. Intelegensi

Intelegensi pada prinsipnya mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri dan cara-cara pengambilan keputusan. Klien yang berintelegensi tinggi akan banyak berpartisipasi dan proses konseling, lebih cepat dan tepat dalam pembuatan keputusan.

5. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dari keluarga yang status ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah.

6. Sosial Budaya

Sosial budaya termasuk didalamnya pandangan keagamaan, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses konseling, khususnya dalam

penyerapan nilai-nilai sosial keagamaan untuk memperkuat super egonya. Ketidakcocokan sosial budaya dapat berakibat resistensi pada seseorang dan menghambat proses dan hasil konseling.

7. Informasi

Menurut Hary (2009) informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio atau surat kabar serta informasi yang didapatkan secara langsung dari sumbernya maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan

Cara pengukuran adalah sebagian dari penomoran terhadap pendapat subjek mengenai hal-hal yang dirasakan ataupun keadaan fisiologis subjek (Nursalam, 2008).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain (Hidayat, 2009):

1. Angket / *Questionnaire*

Merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Angket terdiri atas tiga jenis, yakni:

- a. Angket terbuka atau tidak berstruktur yang memberikan kebebasan responden untuk mengungkapkan permasalahan.
- b. Angket tertutup atau berstruktur dimana angket tersebut dibuat

sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada.

c. *Checklist* atau daftar cek yang merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan cek () sesuai dengan hasilnya yang diinginkan atau peneliti yang memberikan tanda () sesuai dengan hasil pengamatan.

2. Observasi (pengamatan)

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Dalam observasi ini, instrument yang dapat digunakan, antara lain: lembar observasi, panduan pengamatan (observasi) atau lembar *checklist*.

3. Wawancara

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Dalam cara ini dapat digunakan instrument berupa pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau *checklist*.

4. Tes

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan memberikan beberapa soal ujian atau tes inventori. Ada beberapa instrumen yang digunakan dalam melakukan tes diantaranya tes kepribadian untuk mengetahui

kepribadian seseorang, tes bakat yang mengukur bakat seseorang, tes intelegensi, dan tes sikap untuk mengukur sikap seseorang.

5. Dokumentasi

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, tabel atau daftar periksa, dan film dokumenter.

2.1.6 Penilaian Pengetahuan

Penilaian pengetahuan menurut (Nursalam, 2009) dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Baik : 76%-100%
2. Cukup : 56%-75%
3. Kurang : < 56%

Kemudian diprosentase dengan menggunakan rumus P adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{S}{S} \times 100\%$$

Keterangan :

P: Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009)

2.2 Konsep Minat

2.2.1 Pengertian Minat

Minat adalah suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu. Minat merupakan kekuatan dari dalam dan tampak dari luar sebagai gerak-gerik (Purwanto, 2007).

Minat adalah kecenderungan untuk memberikan perhatian dan bertindak terhadap orang, aktifitas atau situasi yang menjadi obyek dari minat tersebut disertai dengan perasaan senang (Wahab, 2007).

2.2.2 Macam-macam Minat

Minat dapat digolongkan menjadi beberapa macam Wahab (2007):

1. Berdasarkan timbulnya, minat dapat dibedakan menjadi:

a. Minat *primitif*

Minat *primitif* adalah minat yang timbul karena kebutuhan biologis atau jaringan-jaringan tubuh misalnya kebutuhan akan makanan, perasaan enak atau nyaman, kebebasan beraktivitas dan seks.

b. Minat kultural atau minat sosial

Minat kultural atau minat sosial adalah minat yang timbulnya karena minat ini tidak secara langsung berhubungan dengan diri kita. Sebagai contoh minat belajar, individu punya pengalaman bahwa masyarakat atau lingkungan akan lebih menghargai orang-orang terpelajar dan pendidikan tinggi, sehingga hal ini akan menimbulkan minat individu untuk belajar dan berprestasi agar

mendapat penghargaan dari lingkungan, hal ini mempunyai arti yang sangat penting bagi harga dirinya.

2. Berdasarkan arahnya, minat dapat dibedakan menjadi:

a. Minat *intrinsik*

Minat *intrinsik* adalah minat yang langsung berhubungan dengan aktivitas itu sendiri, ini merupakan minat yang lebih mendasar atau minat asli.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi minat seseorang dalam melakukan pemeriksaan kesehatan antara lain :

1) Menjaga Kesehatan

Dorongan seseorang untuk menjaga kesehatan akan memunculkan minat melakukan pemeriksaan kesehatan.

2) Cita-cita atau keinginan untuk sehat

Cita-cita adalah sesuatu yang diharapkan tercapai oleh seseorang di masa yang akan datang. Individu yang bercita-cita tentang kesehatan, maka ia akan menaruh minat pada kesehatan.

3) Kebutuhan akan kesehatan

Kecenderungan minat timbul apabila individu tertarik kepada sesuatu karena sesuai dengan kebutuhan atau merasakan bahwa sesuatu akan dipelajari bermakna dari dirinya.

4) Minat untuk mengisi waktu luang

Diketahui juga bahwa dalam mengisi waktu luang mereka juga didasari karena adanya faktor kesenangan, mendapatkan teman,

waktu luang, dan untuk menjaga kesehatan. Tentunya rasa senang atau tertarik yang dimiliki oleh setiap individu akan timbul pada seseorang bilamana bidang-bidang yang ditawarkan pada dirinya dirasa akan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya.

b. Minat *ekstrinsik*.

Minat *ekstrinsik* adalah minat yang berhubungan dengan tujuan akhir dari kegiatan tersebut, apabila tujuannya sudah tercapai ada kemungkinan minat tersebut hilang (Saleha, 2005).

1) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan unsur manusiawi dalam dunai kesehatan yang mempunyai fungsi, peran dan tugas yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu tenaga kesehatan dengan segala penampilan, kepribadian dan kualifikasi profesionalismenya merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat seseorang melakukan pemeriksaan kesehatan.

2) Pelaksanaan kegiatan/program kesehatan

Pelaksanaan kegiatan atau program kesehatan kepada masyarakatakan suatu penyakit dapat mendorong seseorang untuk berminat melakukan pemeriksaan kesehatan tersebut.

3) Media

Bentuk-bentuk mass media antara lain adalah buku-buku tentang kesehatan, majalah, surat kabar, radio, televisi dan

bentuk-bentuk lain yang sangat berpengaruh terhadap minat seseorang dalam menjaga dan melakukan pemeriksaan kesehatan.

4) Keluarga

Keluarga dengan segala kondisi dan karakteristiknya menjadi faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat seseorang terhadap pemeriksaan kesehatan. Pengaruh keluarga ini dapat diasumsikan relatif besar, karena selain ada hubungan biologis juga seseorang lebih banyak waktunya dan berkomunikasi di lingkungan keluarga.

5) Masyarakat

Lingkungan masyarakat di sekitar tempat tinggal siswa maupun di sekitar sekolah juga termasuk salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat siswa terhadap kegiatan olahraga. Hal ini logis karena setiap individu hidup berkembang di lingkungan masyarakat, bahkan memiliki hasrat untuk beradaptasi dengan kondisi dan karakteristik masyarakatnya.

3. Berdasarkan cara mengungkapkan minat dapat dibedakan menjadi:
 - a. *Expressed interest* Minat yang diungkapkan dengan cara meminta kepada subjek untuk menyatakan atau menuliskan kegiatan baik yang berupa tugas maupun bukan tugas yang disenangi dan paling tidak disenangi. Dari jawabannya dapatlah diketahui minatnya.

- b. *Manifest interest* adalah minat yang diungkapkan dengan cara mengobservasi atau melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas yang dilakukan subjek atau dengan mengetahui hobinya.
- c. *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan cara menyimpulkan dari hasil jawaban tes objektif yang diberikan, nilai-nilai yang tinggi pada suatu objek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut.
- d. *Inventoried interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menggunakan alat yang sudah distandarkan, dimana biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada subjek apakah ia senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktivitas atau sesuatu objek yang ditanyakan.

2.2.3 Proses Minat

Menurut Purwanto (2007), adapun proses minat terdiri dari:

1. Motif (alasan, dasar, pendorong)
2. Perjuangan motif

Sebelum mengambil keputusan pada batin terdapat beberapa motif yang bersifat luhur dan rendah dan disini harus dipilih.

3. Keputusan

Inilah yang sangat penting yang berisi pemilihan antara motif-motif yang ada dan meninggalkan kemungkinan yang lain, sebab tak mungkin seseorang mempunyai macam-macam keinginan pada waktu yang sama.

4. Bertindak sesuai dengan keputusan yang diambil

Keputusan kata hati merupakan perbuatan kemampuan untuk memilih dan mengambil keputusan dengan ciri-ciri mempertahankan seluruh kepribadiannya, sifatnya *irrasional*, berlaku perseorangan dan pada suatu situasi dan timbulnya dari lubuk hati. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan minat yaitu:

- a. Jika pekerjaan tidak jelas dan tidak menentu.
- b. Makin sulit suatu tugas makin besar minat dan tenaga untuk menyelesaikan tugas itu.
- c. Pekerjaan yang dilakukan secara tepat dan bersama-sama menimbulkan minat.

2.2.4 Aspek minat

Krathwolh dkk dalam Purwanto (2007) mengemukakan bahwa minat termasuk dalam afektif (istilahnya Bloom). Taksonomi afektif Bloom meliputi lima kategori:

1. Penerimaan (*receiving*) yang terdiri dari sub-kesadaran kemauan untuk menerima perhatian yang terpilih. Merupakan masa dimana kita menerima rangsangan melalui panca indra.
2. Menanggapi (*responding*) yang terdiri dari sub-kategori persetujuan untuk menanggapi kemauan dan kepuasan.
3. Penilaian (*valuting*) yang terdiri dari sub-kategori penerimaan, pemilihan dan komitmen terhadap nilai-nilai tertentu.
4. Organisasi (*organization*) yaitu kemampuan dalam melakukan penyusunan langkah terhadap nilai baru yang diterima.

5. Pencirian (*characterization*) kemampuan dalam memahami ciri dari nilai baru yang diterima.

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Timbulnya Minat

Menurut Crow and Crow dalam Shaleh dan Wahab (2007) berpendapat ada tiga faktor yang menjadi timbulnya minat, yaitu:

1. Dorongan dari dalam diri individu

Faktor ini adalah faktor dorongan dari dalam, dititik beratkan pada kebutuhan biologis. Faktor ini akan menumbuhkan minat seseorang apabila ada dorongan dari dalam dirinya sendiri bukan dari dorongan dari orang lain, misalnya dengan melihat iklan atau tayangan televisi kemudian berminat untuk melakukan sesuatu. Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Pengetahuan diperoleh melalui informasi yaitu kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri. Sumber informasi diantaranya dapat diperoleh dari media elektronik, media massa, petugas kesehatan, tetangga atau saudara dan masih banyak lagi (Nursalam, 2008).

2. Motif Sosial

- a. Lingkungan hubungan sosial

Lingkungan hidup dimana individual hidup bersama teman, keluarga, tetangga. Apabila dalam lingkungan sosialnya kebetulan mempunyai keinginan dan minat yang sama pada suatu tertentu maka faktor ini akan memperkuat minat mereka.

b. Penghasilan

Penghasilan juga berperan penting dalam pembentukan minat seseorang, apabila seseorang yang berpenghasilan rendah maka akan berkurangnya minat seseorang untuk melakukan apa yang diinginkan.

3. Faktor Emosional

Dalam faktor ini dinyatakan bahwa suatu aktifitas yang dilaksanakan oleh individu yang dapat dicapai dengan sukses akan menyebabkan perasaan yang menyenangkan. Sebaliknya apabila individu menemui kegagalan dapat mengakibatkan perasaan yang kecewa, tak puas dan akhirnya dapat pula menghilangkan atau mengurangi minat. Faktor emosional ini akan mempengaruhi minat apabila sesuatu yang dia kerjakan atau lakukan berhasil, maka dari keberhasilannya itu akan mendorong seseorang untuk menekuni bidang tersebut.

2.2.6 Kondisi yang mempengaruhi minat

Menurut Hurlock (2005), ada beberapa kondisi yang mempengaruhi minat, diantaranya:

1. Status Ekonomi

Status ekonomi membaik, orang cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal yang semula belum mereka laksanakan. Sebaiknya, kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha yang kurang maju, maka orang cenderung untuk mempersempit minat mereka. Menurut Benyamin Luminto (1998), bahwa tingkat pencapaian pelayanan medis

ditentukan oleh biaya yang meningkat, sehingga faktor ekonomi menjadi penyebab naik turunnya tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama oleh masyarakat miskin.

2. Pendidikan

Semakin tinggi, semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar kegiatan bersifat intelek yang dilakukan

3. Situasional (orang dan lingkungan)

Berhubungan dengan ancaman konsep diri terhadap perubahan status, adanya kegagalan, kehilangan benda yang dimiliki, dan kurang penghargaan dari orang lain.

4. Keadaan Psikis

Keadaan psikis yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap minat adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu respon terhadap stres, seperti putusnya suatu hubungan yang penting atau bencana yang mengancam jiwa. Kecemasan juga bisa merupakan suatu reaksi terhadap dorongan seksual atau dorongan agresif yang tertekan, yang bisa mengancam pertahanan psikis yang secara normal mengendalikan dorongan tersebut. Pada keadaan ini, kecemasan menunjukkan adanya pertentangan psikis.

2.2.7 Cara Mengukur Minat

Menurut Ajzen (2008), minat diukur dengan menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Dalam *TRA (Theory of Reasoned Action)*, minat merupakan bagian dari *intense* sehingga belum nampak kegiatannya dan tidak dapat dilakukan observasi secara langsung.

Dalam pengukuran atau penilaian minat ada beberapa jenis inventori yang terkenal, diantaranya:

1. *The strong vocational interest blank*

Inventori ini terdiri dari 400 item. Responden diminta untuk memberikan jawaban dengan jalan memberi tanda (L) terhadap aktivitas-aktivitas atau obyek-obyek yang disenangi, memberi tanda (I) apabila ia ragu-ragu dan memberi tanda (D) apabila ia tidak menyenangi aktivitas atau obyek tersebut.

2. *Kuder Preference Record*

Inventori ini mula-mula diterbitkan pada tahun 1939. kemudian mengalami revisi dan tambahan item-item baru. Kuder memulai dengan mengadakan analisa item tunggal berdasarkan kelompok-kelompok minat (*cluster of interest*) dan menyusun item-item tersebut dalam skala deskriptif.

Kuesioner yang digunakan dalam pengukuran minat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan pertanyaan terstruktur yang diajukan langsung kepada subyek, subyek tinggal memilih jawaban yang telah tersedia ya dan tidak.

Hasil jawaban yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah yang tertinggi lalu dikalikan 100 %:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor maksimal

Hasil pengukuran minat, menurut Ajzen (2008) dikategorikan menjadi:

- 1) Minat tinggi (67–100%)
- 2) Minat sedang (34 – 66%)
- 3) Minat rendah (0 – 33%).

2.3 Konsep Ibu Hamil

2.3.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga 27 minggu), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2015).

2.3.2 Tanda – tanda Pasti Kehamilan TM III

Tanda pasti kehamilan terdiri atas hal-hal berikut ini :

- a. Gerakan janin dalam rahim

b. Denyut jantung janin

c. Bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir).

d. Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG (Walyani, 2015).

2.3.3 Proses Perkembangan Kehamilan Pada TM III

a. Perkembangan Janin

Janin Usia 28 Minggu

Saat ini disebut permulaan trimester ke-3, dimana terdapat perkembangan otak yang cepat. System saraf mengendalikan gerakan dan fungsi tubuh, mata sudah membuka (Sarwono, 2010). Janin dapat bernafas, menelan, dan mengatur suhu . Surfaktan terbentuk dalam paru-paru. Mata mulai membuka dan menutup (Sulistyawati, 2009). Berat janin 1000 gram, dapat hidup bila lahir, suara tangis ada (Manuaba, 2010). Panjang janin 35 cm, tahap penyempurnaan janin (Manuaba, 2013). Kulit berwarna merah ditutupi verniks kaseosa, jika lahir dapat bernapas, menangis pelan dan lemah, bayi imatur (Mochtar, 2012).

Janin Usia 32 Minggu

Bila bayi dilahirkan ada kemungkinan untuk hidup (50-70%), tulang telah terbentuk sempurna, gerakan napas telah regular,

suhu relatif stabil (Sarwono, 2010). Simpanan lemak cokelat berkembang dibawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir. Mulai menyimpan zat besi, kalsium dan fostor (Sulistyawati, 2009). Berat janin 1700 gram, kulit merah, gerak aktif (Manuaba, 2010). Panjang janin 40-43 cm, kulit merah keriput, jika lahir tampak seperti orang tua kecil (Mochtar, 2012).

Janin Usia 36 Minggu

Berat janin 1500-2500 gram, lanugo mulai berkurang, janin akan dapat hidup tanpa kesulitan (Sarwono, 2010). Seluruh uterus terisi bayi, sehingga ia tidak dapat lagi bergerak dan memutar banyak. Antibodi ibu ditransfer ke janin, yang akan memberikan kekebalan selama 6 bulan pertama sampai sistem kekebalan bayi bekerja sendiri (Sulistyawati, 2009). Kulit penuh lemak, alat sudah sempurna (Manuaba, 2010). Muka berseri tidak keriput, bayi premature (Mochtar, 2012).

Janin Usia 40 Minggu

Janin akan meliputi seluruh uterus, air ketuban mulai berkurang tetapi masih dalam batas normal (Sarwono, 2010). Berat janin 3000 gram, kepala janin masuk pintu atas panggul, kepala lanugo baik, kuku panjang, testis telah turun (Manuaba, 2010). Panjang janin 50-55 cm, bayi cukup bulan, kulit berambut dengan baik, kulit kepala tumbuh baik, pusat penulangan pada tibia proksimal (Manuaba, 2013). Bayi cukup bulan, kulit licin, verniks kaseosa banyak, rambut kepala tumbuh baik, organ-organ baik, pada

pria testis sudah berada dalam skrotum, pada wanita labia mayora berkembang baik, tulang-tulang kepala menulang (Mochtar, 2012).

b. Plasenta

Pada kehamilan berusia 28 minggu indeks plasenta adalah 0,25. Kehamilan berusia 38 minggu 0,15. Jadi semakin tua usia kehamilan semakin rendah indeks plasenta, artinya plasenta semakin kurang mampu memberikan nutrisi kepada janin (Manuaba, 2013).

3.3.4 Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Ibu Hamil

1. Perubahan Fisiologis Kehamilan

1) Sistem Reproduksi

(a) Uterus

Rahim atau uterus yang semula besarnya sejempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan. Otot rahim mengalami hiperplasia dan hipertrofi menjadi lebih besar, lunak, dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin (Manuaba, 2010).

(b) Serviks

Meningkatnya pembuluh darah menuju rahim memengaruhi serviks yang akan mengalami perlunakan. Serviks hanya memiliki sekitar 10% jaringan otot (Manuaba, 2010).

(c) Vagina

Vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin berwarna merah dan kebiru-biruan (tanda Chadwick) (Manuaba, 2010).

(d) Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu. Kejadian ini tidak dapat lepas dari kemampuan vili korealis yang mengeluarkan hormon korionik gonadotropin yang mirip dengan hormon luteotropik hipofisis anterior (Manuaba, 2010).

(e) Payudara

Pada TM III suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar yang berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi. Peningkatan prolaktin akan merangsang sintesis laktosa yang akan meningkatkan produksi air susu. Aerola akan lebih besar dan kehitaman dan cenderung menonjol keluar (Sarwono, 2010).

2) Perubahan Metabolik

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg. kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg (Walyani, 2015).

3) Sistem Kardiovaskular

Volume darah akan meningkat secara progresif mulai minggu ke 6 – 8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke 32 – 34 dengan perubahan kecil setelah minggu tersebut. Volume plasma akan meningkat kira-kira 40-45%. Hal ini dipengaruhi oleh aksi progesteron dan estrogen pada ginjal (Prawirohardjo, 2010).

4) Sistem Respirasi

Selama kehamilan sirkumferensia torak akan bertambah \pm 6 cm, tetapi tidak mencukupi penurunan kapasitas residu fungsional dan volume residu paru-paru karena pengaruh diafragma yang naik \pm 4 cm selama kehamilan. Frekuensi pernapasan hanya mengalami sedikit perubahan selama kehamilan, tetapi volume tidal, volume ventilasi per menit dan pengambilan oksigen per menit akan bertambah secara signifikan pada kehamilan lanjut. Perubahan ini akan mencapai puncaknya pada minggu ke-37 dan akan kembali hampir seperti sedia kala dalam 24 minggu setelah persalinan (Prawirohardjo, 2010).

5) Traktus Digestivus

Seiring dengan makin besarnya uterus, lambung, dan usus akan tergeser. Demikian juga dengan yang lainnya seperti apendiks yang akan bergeser ke arah atas dan lateral. Perubahan yang nyata akan terjadi pada penurunan motilitas

otot polos pada traktus digestivus dan penurunan sekresi asam hidroklorid dan peptin di lambung sehingga akan menimbulkan gejala berupa *pyrosis (heartburn)* yang disebabkan oleh refluks asam lambung ke esofagus bawah sebagai akibat perubahan posisi lambung dan menurunnya tonus sfingter esofagus bagian bawah. Mual terjadi akibat penurunan asam hidroklorid dan penurunan motilitas, serta konstipasi sebagai akibat penurunan motilitas usus besar (Prawirohardjo, 2010).

6) Traktus Urinarius

Sering buang air kecil, pembesaran rahim dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu (Walyani, 2015).

7) Sistem Endokrin

Selama kehamilan normal kelenjar hipofisis akan membesar $\pm 135\%$ akan tetapi, kelenjar ini tidak begitu mempunyai arti penting dalam kehamilan. Pada perempuan yang mengalami hipofisektomi persalinan dapat berjalan dengan lancar. Hormon prolaktin akan meningkat 10 x lipat pada saat kehamilan aterm. Sebaliknya, setelah persalinan konsentrasinya pada plasma akan menurun. Hal ini juga ditemukan pada ibu-ibu yang menyusui (Prawirohardjo, 2010).

8) Sistem Muskuloskeletal

Lordosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lordosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah dua tungkai. Sendi sakroiliaka, sakrokoksigis dan pubis akan meningkat mobilitasnya, yang diperkirakan karena pengaruh hormonal. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap ibu dan pada akhirnya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah punggung terutama pada akhir kehamilan (Sarwono, 2010).

9) Sistem Persyarafan

Perubahan fisiologis spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala neurologis dan neuromuscular sebagai berikut:

- a) Kompresi syaraf panggul atau statis vascular akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori ditungkai bawah.
- b) Lordosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada syaraf atau kompresi akar syaraf.
- c) Edema yang melibatkan syaraf perifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrome selama TM III.
- d) Akroetesia (rasa gatal ditangan) yang timbul akibat posisi tubuh yang membungkuk berkaitan dengan tarikan pada segmen fleksus artikularis.

- e) Hipokalsemia dapat menyebabkan timbulnya masalah neuromuscular seperti kram otot dan tetanus.
- f) Pembengkakan melibatkan syaraf perifer gejala lubang antara persendian sampai lengan dan tangan selama 3 minggu terakhir kehamilan.
- g) Hypocalcemia (penurunan kalsium darah yang kurang dari normal) dikarenakan persyarafan otot seperti kejang otot/tetanus (Walyani, 2015).

b. Perubahan Psikologis Pada TM III

Pada TM III ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan sehingga memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya. Disamping itu dia merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Perhatian utama terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan, lebih protektif terhadap bayi, mulai menghindari keramaian atau seseorang atau apapun yang dianggap berbahaya, pada pertengahan TM III peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang karena abdomennya yang semakin besar menjadi halangan (Walyani, 2015).

2.3.5 Kebutuhan Kesehatan Pada Ibu Hamil TM III

a. Kebutuhan Fisik

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah kebutuhan yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung (Walyani, 2015).

2) Nutrisi

Di trimester ke III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Berikut ini sederet zat gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester III ini, tentu tanpa mengabaikan zat gizi lainnya: (Walyani, 2015).

a) Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000-80.000 kilo kalori (kcal), dengan penambahan berat badan sekitar 12,5 kg. Pertambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20 minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kkal.

3) Personal Hygiene

a) Kebersihan rambut dan kulit kepala

Rambut berminyak cenderung menjadi lebih sering selama kehamilan karena *over activity* kelenjar minyak kulit kepala dan mungkin memerlukan keramas lebih sering. Rambut bisa tumbuh lebih cepat selama kehamilan dan mungkin memerlukan pemotongan lebih sering. Menjaga kebersihan rambut dan kulit kepala ibu hamil sangatlah penting. Disarankan ibu hamil untuk mencuci rambut secara teratur guna menghilangkan segala kotoran, debu dan endapan minyak yang menumpuk pada rambut membantu memberikan stimulasi sirkulasi darah pada kulit kepaladan memonitor masalah-masalah pada rambut dan kulit kepala (Walyani, 2015).

b) Kebersihan gigi dan mulut

Untuk trimester III, terkait dengan adanya kebutuhan kalsium untuk pertumbuhan janin sehingga diketahui apakah terdapat pengaruh yang merugikan pada gigi ibu hamil. Dianjurkan untuk selalu menyikat gigi setelah makan karena ibu hamil sangat rentan terhadap terjadinya karies dan gingivitis (Walyani, 2015).

c) Kebersihan payudara

Pemeliharaan payudara juga penting, puting susu harus dibersihkan kalau terbasahi oleh kolostrum. Kalau

dibiarkan dapat terjadi edema pada puting susu dan sekitarnya. Puting susu yang masuk diusahakan supaya keluar dengan pemijatan keluar setiap kali mandi. Payudara perlu disiapkan sejak sebelum lahir sehingga dapat segera berfungsi dengan baik pada saat diperlukan (Walyani, 2015).

4) Pakaian

Pakaian yang dikenakan ibu hamil harus nyaman tanpa sabuk/pita yang menekan dibagian perut/pergelangan tangan, pakaian juga tidak bak terlalu ketat dileher, stoking tungkai yang sering digunakan oleh sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah. Pakaian wanita hamil harus ringan dan menarik karena wanita hamil tubuhnya akan tambah menjadi besar. Sepatu harus terasa pas, enak dan aman, sepatu bertumit tinggi dan berujung lancip tidak baik bagi kaki, khususnya pada saat kehamilan ketika stabilitas tubuh terganggu dan cidera kaki yang sering terjadi (Walyani, 2015).

5) Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP, BAB sering opstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat. Menjaga kebersihan vulva setelah BAK dan BAB bisa dilakukan dengan cara tidak hanya

bagian luar saja yang dibersihkan tetapi juga lipatan-lipatan labia mayora dan minora serta vestibula (Walyani, 2015).

6) Seksual

Pada trimester ketiga minat menurun lagi, rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab turunya minat seksual. Tapi jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga itu adalah hal yang normal apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan (Walyani, 2015).

7) Senam Hamil

Sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik, dan tidur lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahkan dilarang. Dianjurkan berjalan-jalan pada pagi hari dalam udara yang masih segar. Gerakannya yaitu Berdiri – jongkok, terlentang – kaki diangkat, terlentang – perut diangkat, melatih pernapasan (Mochtar, 2012).

2. Kebutuhan Psikologi

Pada trimester III biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelaianan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas

dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disamping itu ibu akan merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil, disinilah ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, nidan dan keluarganya (Walyani, 2015).

a. Support Keluarga

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil terutama menjelang persalinan, terutama dukungan dari orang terdekat. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat (Walyani, 2015).

b. Support Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat memberikan peranannya melalui dukungan aktif yaitu melalui kelas antenatal dan dukungan pasif dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi (Walyani, 2015).

c. Rasa Aman Nyaman Selama Kehamilan

Peran keluarga khususnya suami sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami kepada kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami istri. Dukungan yang diberikan akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya terutama menjelang persalinan (Walyani, 2015).

2.3.6 Tanda-Tanda Dini Bahaya/ Komplikasi Ibu dan Janin Masa Kehamilan

Lanjut TM III

Komplikasi pada ibu dan janin masa kehamilan lanjut (Walyani, 2015):

1. Perdarahan pervaginam
2. Sakit kepala yang hebat
3. Penglihatan kabur
4. Bengkak diwajah dan jari-jari tangan
5. Keluar cairan pervaginam
6. Gerakan janin tidak terasa
7. Nyeri perut yang hebat

2.4 Konsep *Pregnancy Massage*

2.4.1 Definisi *Pregnancy Massage*

Teknik massase adalah teknik melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, dan ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan keluhan-keluhan, menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi (Mander, 2003). Pijatan merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kebugaran (Aprillia S, 2010). Selama hamil, tubuh perempuan mengalami beberapa perubahan yang dapat menimbulkan stress dan ketidaknyamanan.

Kesimpulannya *pregnancy massage* atau pijat ibu hamil adalah teknik melakukan tekanan pada jaringan lunak tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan keluhan-keluhan yang dilakukan pada ibu hamil.

2.4.2 Orang yang Boleh Melakukan *Pregnancy Massage*

Menurut (Amalia, 2014) untuk melakukan terapi *massage* pada ibu hamil dibutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang teori *massage*, karena hal ini menyangkut letak titik-titik meredian tubuh. Terapi *massage* yang dilakukan oleh terapis yang ahli dan mengetahui anatomi tubuh, akan menimbulkan efek menenangkan dan merangsang efisiensi sistem-sistem tubuh.

2.4.3 Manfaat *Pregnancy Massage*

Berikut beberapa keuntungan dari *pregnancy massage* yang dapat diperoleh perempuan hamil, diantaranya adalah :

1. Pijat membantu tubuh ibu membuang produk-produk sampah melalui sistem lymphatic dan sirkulasi, serta membantu ibu merasa lebih energik.
2. Ketidaknyamanan akibat kram otot dan ketegangan pada bagian-bagian tubuh tertentu dapat dikurangi dengan pijatan-pijatan lembut.
3. Pijat mampu merangsang hormon endorfin keluar dari dalam tubuh sehingga mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan.
4. Pijat dapat mengurangi keluhan-keluhan normal saat kehamilan seperti nyeri pinggang, nyeri leher/pundak, kram, dan edema (bengkak) pada kaki.
5. Pijat dapat meningkatkan sirkulasi darah baik lokal maupun general, yang membawa oksigen dan nutrisi lebih banyak ke dalam sel-sel tubuh ibu maupun janin (Aprillia, 2010).

2.4.4 Posisi Pijat

Posisi pijat yang dianjurkan kepada wanita hamil hamil adalah posisi setengah berbaring. Posisi ini mungkin tidak terlalu nyaman, tetapi aman untuk sang bayi (Ferry Wong, 2011).

2.4.5 Lokasi Pijat

Wanita hamil mengalami perubahan fisik yang drastis. Dengan demikian, teknik pijat yang digunakan juga harus sesuai dengan perubahan tersebut. Pijat dilakukan pada seluruh anggota tubuh, terdapat bagian tubuh yang tidak boleh dipijat, antara lain adalah (Ferry Wong, 2011) :

1. Perut

Otot dan kulit pada dinding perut akan mengalami peregangan. Hindari melakukan pijatan langsung di area perut.

2. Payudara

Payudara akan membesar dan sensitif sehingga sebaiknya pijatan langsung juga dihindari.

3. Kaki

Berhati-hatilah saat melakukan pijatan diarea kaki karena dapat meningkatkan pengentalan darah. Otot-otot yang perlu direlaksasikan adalah otot-otot adductor.

2.4.6 Waktu Pijat Hamil

Waktu yang dianjurkan untuk melakukan pijat ibu hamil adalah pada trimester II akhir dan trimester III. Tidak dianjurkan memulai pijat pada trimester I karena bisa merangsang terjadinya abortus (Aprillia, 2010).

2.4.7 Hal yang Harus Diperhatikan Dalam Melakukan *Pregnancy Massage*

Hal yang wajib diperhatikan sebelum melakukan *pregnancy Massage* antara lain adalah sebagai berikut (Aprillia, 2010) :

1. Jangan memijat bagian perut.
2. Hindari penekanan pada titik-titik tertentu diantara kedua mata kaki dan bagian luar jari kelingking pada kaki, karena hal ini dapat merangsang persalinan jika dilakukan saat usia kurang dari 36 minggu.

2.5 Penelitian yang Relevan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hainun Nisa di Banten tahun 2011 tentang pijat ibu hamil dari 36 responden proporsi terbesar adalah sebanyak 24 orang (66,7%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tentang pijat hamil adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden baik itu pengertian pijat hamil, manfaat pijat hamil, posisi dan lokasi pijat ibu hamil.

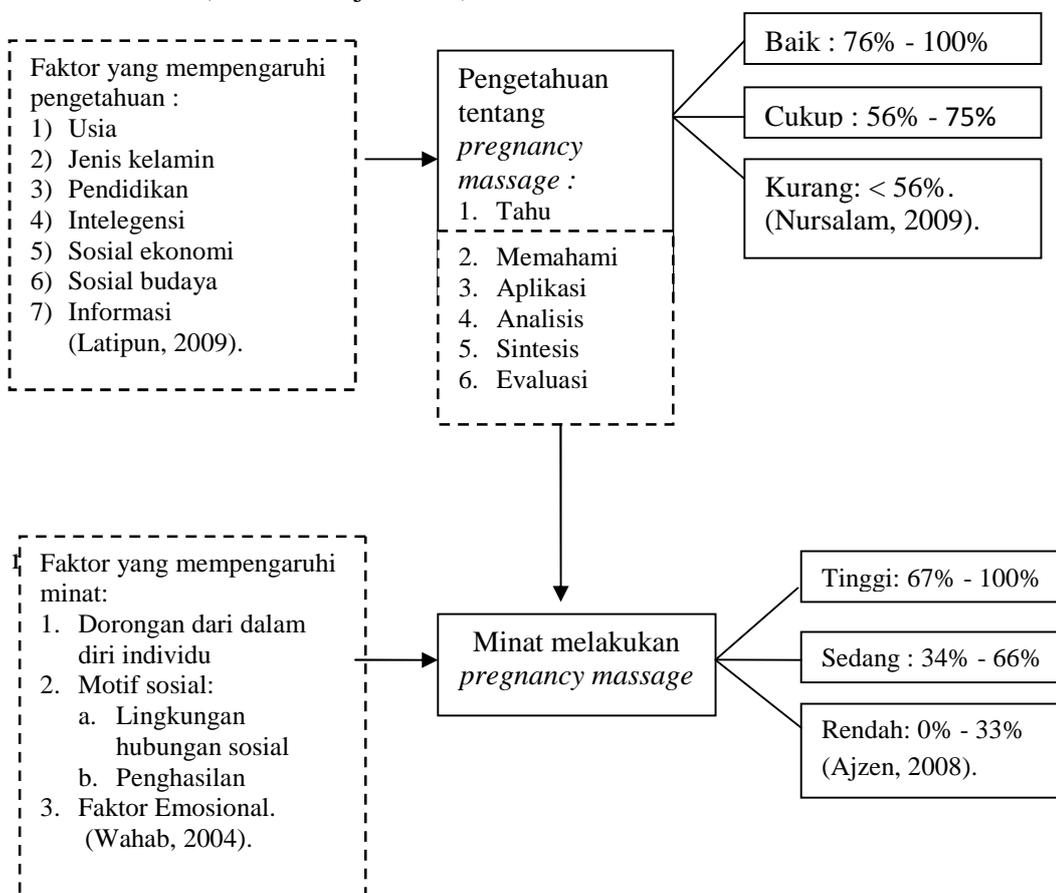
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siti Ni'amah dan enggar Dika Jelita di Pati pada tahun 2015 tentang hubungan paritas dan persepsi terhadap pijat ibu hamil diketahui ibu hamil di Desa Sonean Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati paling banyak dan responden adalah multipara sebanyak 43 orang (65,1%), memiliki persepsi yang tidak baik yaitu sebanyak 44 orang (66,7%), sebagian besar responden melakukan pijat ditenaga non kesehatan yaitu sebanyak 50 orang.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).



Keterangan:

- : Diteliti
- : Tidak Diteliti
- : Mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam melakukan *Prenatal Massage*.

3.2 Hipotesis

Hipotesis atau hipotesa adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Vardiansyah, 2008). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₁ :Ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Notoatmodjo, 2010). Metode dalam penelitian ini meliputi jenis penelitian, rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel dan sampling, kerangka kerja, identifikasi variabel, definisi operasional variabel, pengumpulan dan analisa data, dan etika penelitian.

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *Analitik Correlational*. Penelitian *Analitik Correlational* adalah penelitian yang bertujuan untuk menentukan hipotesis yang ada, untuk mengetahui hubungan antara variabel pada situasi atau sekelompok subyek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010).

4.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi dari data variabel hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menilai hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan mulai penyusunan proposal penelitian sampai dengan penyusunan laporan skripsi mulai bulan Februari 2017 sampai dengan Juni 2017. Pengambilan data pada bulan Mei 2017.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28-36 minggu, yang bersedia menjadi responden, tidak mengalami gangguan psikologis, dan tidak ada komplikasi pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kabupaten Jombang sejumlah 35 ibu hamil.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang harus mewakili kriteria (Nursalam, 2015). Menurut Nursalam (2016) untuk menentukan besaran jumlah sampel dengan rumus :

$$n = \frac{n}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n: besar sampel

N: jumlah populasi

d: tingkat signifikan/ tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Jadi untuk menghitung penentuan besar sampel adalah :

$$n = \frac{3}{1+3 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{3}{1+0,09} = \frac{3}{1,09} = 32,1 = 32$$

Sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria sebanyak 32 orang.

4.4.3 *Sampling*

Sampling adalah suatu proses menyeleksi dari populasi agar dapat mewakili populasi (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini, cara pengambilan sampel yaitu dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Teknik pengambilan sampel proporsi atau sampelimbangan ini dilakukan untuk menyempurnakan penggunaan teknik sampel berstrata atau sampel wilayah. Ada kalanya banyaknya subyek yang terdapat pada setiap strata atau setiap wilayah tidak sama. Oleh karena itu, untuk memperoleh sampel yang representatif pengambilan subyek dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subyek dalam masing-masing strata atau wilayah (Nazir, 2011).

Menurut Nazir (2011) proposional sampel dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$\bar{n} = \frac{N}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i : jumlah sampel tiap desa

n : jumlah sampel seluruhnya

N_i : jumlah populasi

N : jumlah populasi seluruhnya

Maka sampel yang diambil setiap kelas sebagai berikut :

a. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Karang Mojo =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

b. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 2 desa Jati Merek =

$$\frac{2}{3} \times 32 = 1,82 = 1$$

c. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Gang Bunder =

$$\frac{3}{35} \times 32 = 2,74 = 3$$

d. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 2 desa Kampung Baru =

$$\frac{2}{3} \times 32 = 1,82 = 1$$

e. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Plabuhan =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

f. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 2 desa Pojok Klitik =

$$\frac{2}{3} \times 32 = 1,82 = 1$$

g. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Bangsri =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

h. Proporsi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Plandaan =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

i. Proposi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Puri Semanding =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

j. Proposi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Darurejo =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

k. Proposi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Tondowulan =

$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

l. Proposi sampel Ibu hamil trimester 3 desa Sumberjo =

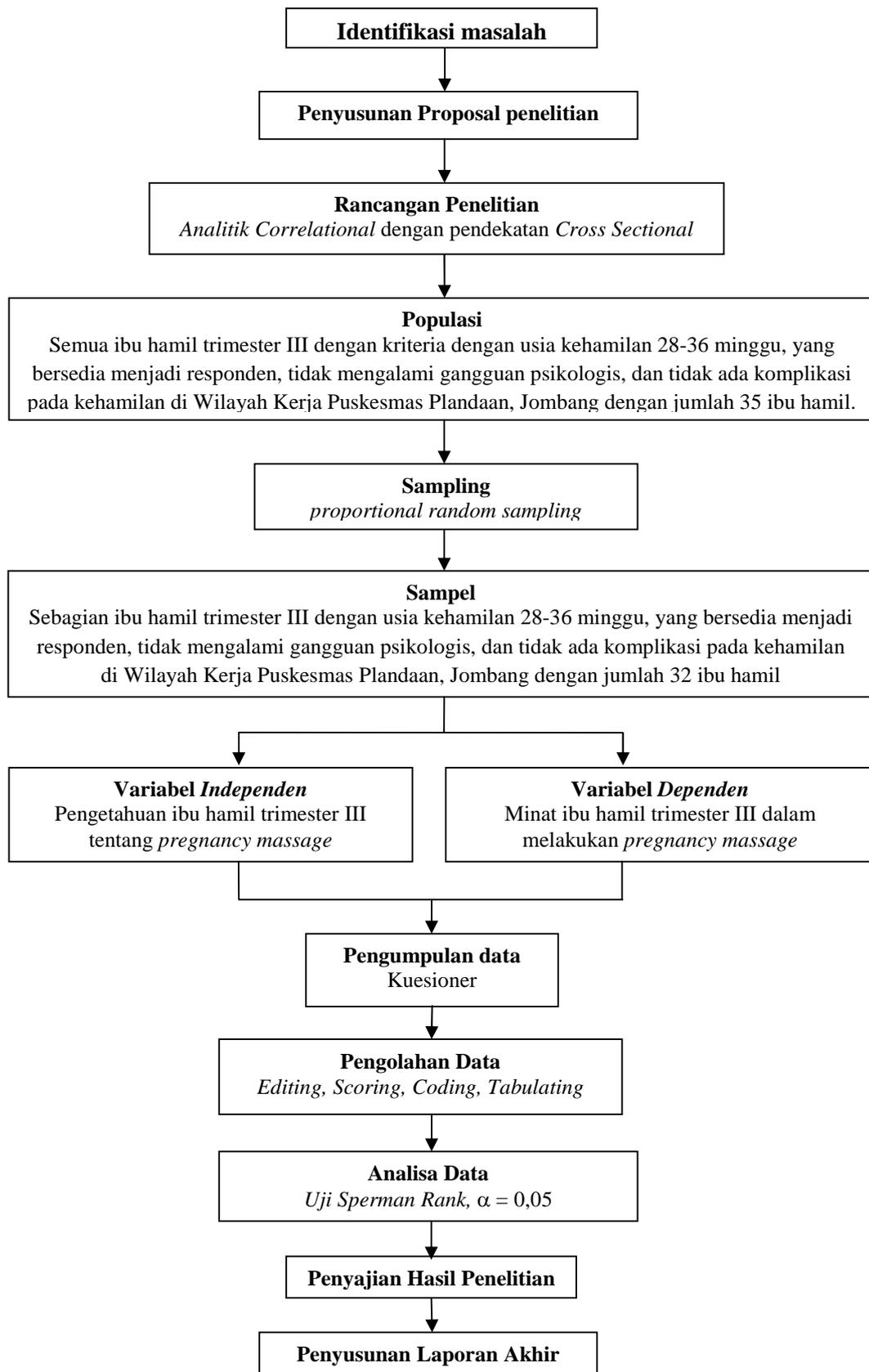
$$\frac{3}{3} \times 32 = 2,74 = 3$$

m. Proposi sampel Ibu hamil trimester 2 desa Jipurapah =

$$\frac{2}{3} \times 32 = 1,82 = 2$$

4.5 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka hingga analisis datanya (Hidayat, 2010). Kerangka kerja dalam penelitian ini akan dijelaskan secara rinci pada gambar 4.1 yaitu kerangka kerja hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*, yang dimulai dari perumusan masalah sampai penyusunan laporan akhir.



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan *Pregnancy Massage*

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Variabel dalam penelitian ini, yaitu:

4.6.1 Variabel Independent

Variabel independen adalah variabel resiko atau sebab (Notoatmodjo, 2010). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage*.

4.6.2 Variabel Dependent

Variabel dependent adalah variabel akibat atau efek (Notoatmodjo, 2010). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

4.7 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Adapun definisi operasional dari penelitian ini akan dijelaskan secara rinci yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan *Pregnancy Massage*

Varibel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor / kategori
Variabel independent: Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang <i>pregnancy massage</i>	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil trimester III tentang pijat hamil	1. Definisi <i>pregnancy massage</i>	K	O	Skor Jawaban Benar : 1 Skor Jawaban Salah : 0 Kategori: Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56% (Nursalam, 2009).
		2. Manfaat <i>pregnancy massage</i>	U	R	
		3. Posisi melakukan <i>pregnancy massage</i>	E	D	
		4. Waktu melakukan <i>pregnancy massage</i>	S	I	
		5. Lokasi <i>pregnancy massage</i>	I	N	
		6. Hal yang perlu diperhatikan dalam <i>pregnancy massage</i>	O	A	
Variabel dependent: Minat ibu hamil trimester III dalam melakukan <i>pregnancy massage</i>	Ketertarikan atau kecenderungan ibu hamil trimester III dalam melakukan pijat hamil	1) Minat intrinsik	N	L	Pernyataan Positif: Ya : 1 Tidak : 0 Pernyataan Negatif: Ya : 0 Tidak : 1 Kategori: Tinggi : 67-100% Sedang : 34-66% Rendah : 0-33% (Ajzen, 2010).
		2) Minat ekstrinsik	E	D	
			S	I	
			I	N	
			O	A	
			N	L	

4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang responden ketahui (Arikunto, 2006).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2006). Kuesioner untuk variabel pengetahuan dan minat sudah dilakukan uji validitas oleh 10 ibu hamil trimester III di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dan sudah di uji Validitas, Reliabilitas dengan menggunakan program SPSS 16.0 dengan hasil 100% valid.

4.8.2 Prosedur Penelitian

Prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah:

- 1 Mengurus surat pengantar penelitian dari STIKES ICME Jombang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
- 2 Mengajukan ijin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dengan tembusan Puskesmas Plandaan Jombang.
- 3 Mengajukan ijin penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Plandaan Jombang.
- 4 Melakukan studi pendahuluan dan melakukan wawancara di Puskesmas Plandaan Jombang.

- 5 Melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
- 6 Menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
- 7 Menjelaskan kepada calon responden tentang pengisian kuesioner dan membagikan kuesioner pada responden.
- 8 Responden diminta untuk mengisi kuesioner sesuai petunjuk.
- 9 Setelah data terkumpul maka dilakukan pengumpulan data kemudian melakukan pengolahan data dan melakukan analisa data.
- 10 Terakhir dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.3 Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Mempersiapkan data yang sudah diperoleh sebelum dilakukan pengolahan data lebih lanjut. Dimana peneliti harus mengecek kembali kelengkapan data.

b. *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden.

- 1) Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage*.

Benar : Skor 1

Salah : Skor 0

2) Minat ibu dalam melakukan *pregnancy massage*

Pernyataan positif

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

Pernyataan negatif

Ya : Skor 0

Tidak : Skor 1

c. *Coding*

Coding adalah memberi kode pada data, dilakukan dengan tujuan merubah data kualitatif menjadi data kuantitatif (kuantifikasi data) atau membedakan aneka karakter untuk identitas responden diganti kode dengan memberikan nomor urut pada lembar kuesioner untuk menjaga kerahasiaan responden.

1) Data Umum

a) Responden

Responden 1 : 1

Responden 2 : 2

Responden 35 : 35

b) Umur

<20 tahun : 1

20-35 tahun : 2

>35 tahun : 3

- c) Pendidikan
- | | |
|------------------|-----|
| SD | : 1 |
| SMP | : 2 |
| SMA | : 3 |
| Perguruan Tinggi | : 4 |
- d) Status Pekerjaan
- | | |
|------------------|-----|
| Ibu Rumah Tangga | : 1 |
| Wiraswasta | : 2 |
| Swasta | : 3 |
| PNS | : 4 |
- e) Pernah Mendapat informasi tentang *Pregnancy Massage*
- | | |
|--------------|-----|
| Pernah | : 1 |
| Tidak pernah | : 2 |
- f) Sumber Informasi tentang *Pregnancy Massage*
- | | |
|--|-----|
| Tenaga kesehatan (Dokter, Bidan) | : 1 |
| Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet) | : 2 |
| Media Elektronik (TV, Radio, Internet) | : 3 |
| Teman, saudara, kader | : 4 |
- g) Ada Budaya Pijat Hamil
- | | |
|-------|-----|
| Ada | : 1 |
| Tidak | : 2 |

h) Gravida

Primigravida	: 1
Multigravida	: 2
Grandemultigravida	: 3

i) Pernah Melakukan Pijat Hamil Sebelumnya

Pernah	: 1
Tidak pernah	: 2

2) Data Khusus

a) Pengetahuan tentang *pregnancy massage*

Baik	: 1
Cukup	: 2
Kurang	: 3

b) Minat tentang *pregnancy massage*

Tinggi	: 1
Sedang	: 2
Rendah.	: 3

d. *Tabulating*

Tabulating adalah data dikumpulkan dan dikelompokkan dalam bentuk tabel. Termasuk dalam kegiatan ini adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor dan memberi kode terhadap item-item yang diberi skor (Arikunto, 2006).

Hasil tabulasi perhitungan kuesioner kemudian diprosentase dan hasil prosentase dikualitaskan menggunakan skala kualitatif sebagai berikut:

- 100 % : Seluruhnya dari responden
- 76 % - 99 % : Hampir seluruhnya dari responden
- 51 % - 75 % : Sebagian besar dari responden
- 50 % : Setengahnya dari responden
- 26 % - 49 % : Hampir setengahnya dari responden
- 1 % - 25 % : Sebagian kecil dari responden
- 0 % : Tidak satupun dari responden. (Sugiyono, 2009).

2. Analisa Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan 2 metode yaitu menggunakan analisa *univariate* dan *bivariate*.

1) Analisa *Univariate*

a) Pengetahuan

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{S}{S} \times 100\%.$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria pengetahuan diberi skor sebagai berikut:

a) Baik (76%-100%)

b) Cukup (56%-75%)

c) Kurang (< 56%)

b) Minat

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{S_p}{S_m} \times 100\%.$$

Keterangan :

P : Prosentase

S_p : Skor yang diperoleh

S_m : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria minat diberi skor sebagai berikut:

- a) Tinggi (67%-100%)
- b) Sedang (34%-66%)
- c) Rendah (0%-33%)

2) Analisa *Bivariat*

Teknik uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu hubungan (korelasi/asosiasi) dan skala data pengetahuan yaitu ordinal dan minat yaitu ordinal. Berdasarkan acuan tersebut maka digunakan teknik uji *Spearman Rank*.

Perhitungan dilakukan dengan program SPSS 16.0. Penarikan kesimpulannya dilakukan dengan cara:

Bila $value \leq \alpha$ (0,05) berarti ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

Bila $value > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan responden menjadi responden akan diberikan subyek diteliti menjelaskan terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut jika calon responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak boleh memakai dan menghormati hak-hak klien.

4.9.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Persetujuan untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data namun hanya kode dengan memberi nomor urut pada setiap bendel kuesioner.

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Nursalam, 2003). Kerahasiaan yang telah terkumpul dari responden dijaga kerahasiaan oleh peneliti. Pengkajian atau pelapor hasil riset yang terkait dengan masalah penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian dan pembahasan sebagai tindak lanjut hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang yang dilakukan pada tanggal 18 Mei dan 21 Mei 2017 pada 32 responden. Hasil penelitian menyajikan 3 bagian yaitu gambaran umum puskesmas plandaan, data umum dan data khusus. Gambaran umum puskesmas plandaan menyajikan tentang bentuk penyuluhan yang dilakukan puskesmas Plandaan, data umum menyajikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, status pekerjaan, pernah mendapat informasi atau tidak, sumber informasi tentang *pregnancy massage*, ada budaya pijat atau tidak, gravida, pernah melakukan pijat sebelumnya atau belum. Data khusus menyajikan tentang pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage*, minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*, dan hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Puskesmas Plandaan

Puskesmas Plandaan bertanggung jawab atas 13 desa, setiap desa memiliki bidan desa yang bertanggung jawab atas wilayahnya. Puskesmas Plandaan mempunyai program setiap 3 bulan sekali untuk dilaksanakan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil tersebut tidak sepenuhnya berjalan dengan lancar, banyak ibu hamil yang tidak datang pada saat pelaksanaan. Dalam kelas ibu hamil tersebut, banyak diberikan

penyuluhan tentang kesehatan khususnya tentang ibu hamil, tetapi belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang *pregnancy massage* sehingga pengetahuan ibu hamil tentang *pregnancy massage* kurang. Hanya sebagian kecil saja bidan yang memberikan informasi tentang *pregnancy massage* pada saat melakukan *Antenatal Care*. Kepala Puskesmas Plandaan belum pernah memberikan penyuluhan maupun informasi tentang *pregnancy massage* kepada seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Plandaan, sehingga penyampaian informasi tentang *pregnancy massage* tenaga kesehatan khususnya bidan dalam kelas kelas ibu hamil masih kurang.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dikategorikan menjadi 3 yaitu <20 tahun, 30-35 tahun, dan >35 tahun yang dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<20 th	4	12.5
2	20-35 th	24	75.0
3	>35 th	4	12.5
Jumlah		32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 24 responden (75,0%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dikategorikan menjadi 4 yaitu SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi yang dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	2	6.2
2	SMP	14	43.8
3	SMA	13	40.6
4	Perguruan Tinggi	3	9.4
Jumlah		32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 32 responden hampir setengah dari responden berpendidikan SMP sebanyak 14 responden (43,8%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan dikategorikan menjadi 4 yaitu Ibu Rumah Tangga, Wiraswasta, Swasta, dan PNS yang dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	29	90.6
2	Wiraswasta	1	3.1
3	Swasta	2	6.3
4	PNS	0	0
Jumlah		32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 29 responden (90,6%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi tentang *Pregnancy Massage*

Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang *pregnancy massage* dikategorikan menjadi 2 yaitu pernah dan tidak pernah yang dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi tentang *pregnancy massage* Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pernah	15	46.9
2	Tidak Pernah	17	53.1
Jumlah		32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden belum pernah mendapat informasi tentang *pregnancy massage* sebanyak 17 responden (53,1%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang *Pregnancy Massage*

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang *pregnancy massage* dikategorikan menjadi 4 yaitu tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik, teman, saudara, dan kader yang dapat dilihat pada tabel 5.5.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang *pregnancy massage* Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tenaga Kesehatan	3	20.0
2	Media Cetak	0	0
3	Media Elektronik	2	13.3
4	Teman, Saudara, Kader	10	66.7
Jumlah		15	100.0%

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 15 responden sebagian besar responden mendapat informasi tentang *pregnancy massage* dari teman, saudara, kader yaitu sebanyak 10 responden (66,7%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Budaya Pijat Hamil

Karakteristik responden berdasarkan budaya pijat hamil dikategorikan menjadi 2 yaitu ada dan tidak yang dapat dilihat pada tabel 5.6.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Budaya Pijat Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Budaya	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ada	16	50.0
2	Tidak	16	50.0
Jumlah		32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 32 responden seimbang ada budaya *pregnancy massage* sebanyak 16 responden (50,0%) dan responden dan tidak ada budaya *pregnancy massage* sebanyak 16 responden (50,0%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida

Karakteristik responden berdasarkan Gravida dikategorikan menjadi 3 yaitu primigravida, multigravida dan grandemultigravida yang dapat dilihat pada tabel 5.7.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Gravida	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Primigravida	12	37.5
2	Multigravida	17	53.1
3	Grandemultigravida	3	9.4
	Jumlah	32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden merupakan multigravida yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Melakukan Pijat Hamil

Karakteristik responden berdasarkan pernah melakukan pijat hamil dikategorikan menjadi 2 yaitu pernah dan tidak pernah yang dapat dilihat pada tabel 5.8.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah Melakukan Pijat Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Pernah Pijat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pernah	14	43.8
2	Tidak Pernah	18	56.2
	Jumlah	32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden tidak pernah melakukan *pregnancy massage* sebanyak 18 responden (56,2%).

5.1.3 Data Khusus

Data khusus ini menggambarkan karakteristik responden berdasarkan variabel yang di teliti yaitu mencakup pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage*, minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*, serta hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*.

1. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage*

Pengetahuan ibu hamil trimester tentang *pregnancy massage* di kategorikan menjadi 3 yaitu baik, cukup, dan kurang yang dapat dilihat dalam tabel 5.9.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	3	9.4
2	Cukup	13	40.6
3	Kurang	16	50.0
	Jumlah	32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui bahwa dari 32 responden setengah dari responden mempunyai pengetahuan kurang tentang *pregnancy massage* sebanyak 16 responden (50,0%).

2. Minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*

Minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di kategorikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah yang dapat dilihat dalam tabel 5.10.

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

No	Minat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	1	3.1
2	Sedang	14	43.8
3	Rendah	17	53.1
Jumlah		32	100.0

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar mempunyai minat rendah untuk melakukan *pregnancy massage* yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

3. Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 18 dan 21 Mei 2017

Pengetahuan	Minat						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	(%)
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Baik	1	3.2	2	6.2	0	0	3	100.0
Cukup	0	0	9	28.1	4	12.5	13	100.0
Kurang	0	0	3	9.4	13	40.6	16	100.0
Total	1	3.2	14	43.7	17	53.1	32	100.0

Uji Sparman Rank Value = 0,00<0,05

Sumber: Data Primer, Mei 2017

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 32 responden hampir sebagian responden mempunyai pengetahuan kurang dan minat rendah dalam melakukan *pregnancy massage* yaitu sebanyak 13 responden (40,6%).

Hasil uji *Sparman Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $=0,00 < (0,05)$, artinya H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian didapatkan dari 32 responden, setengah dari responden mempunyai pengetahuan kurang tentang *pregnancy massage* sebanyak 16 responden (50,0%).

Parameter untuk mengukur pengetahuan tentang *pregnancy massage* terdiri dari 6 parameter yaitu definisi *pregnancy massage*, manfaat *pregnancy massage*, posisi melakukan *pregnancy massage*, lokasi *pregnancy massage*, waktu melakukan *pregnancy massage* dan hal yang perlu diperhatikan dalam *pregnancy massage*. Hasil tabulasi data yang terdapat pada lampiran dari masing-masing parameter menunjukkan bahwa persentase parameter yaitu definisi *pregnancy massage* 18,3%, manfaat *pregnancy massage* 17,2%, posisi melakukan *pregnancy massage* 17,7%, lokasi *pregnancy massage* 16,9%, waktu melakukan *pregnancy massage* 19,4% dan hal yang perlu diperhatikan dalam *pregnancy massage* 10,5%. Dari keenam parameter tersebut, parameter hal yang perlu diperhatikan dalam *pregnancy massage* memiliki presentase paling

rendah. Parameter hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan *pregnancy massage* pada item soal nomor 19 dan 20 mempunyai nilai jawaban benar yang sama yaitu sebesar 12, pada soal nomor 19 yaitu “*pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada daerah perut” menunjukkan bahwa dari 32 responden 12 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, *pregnancy massage* tidak boleh dilakukan dengan memijat daerah perut, karena pada daerah perut merupakan daerah yang sensitif pada saat hamil selain itu otot-otot perut akan mengalami peregangan sehingga jika dipijat akan menimbulkan bahaya pada janin. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Ferry Wong, 2011) bahwa otot dan kulit pada dinding perut akan mengalami peregangan. Hindari melakukan pijatan langsung di area perut.

Hasil tabulasi pada parameter definisi *pregnancy massage*, manfaat *pregnancy massage*, posisi melakukan *pregnancy massage*, waktu melakukan *pregnancy massage*, dan lokasi *pregnancy massage* memang tidak menunjukkan kecenderungan terendah, namun terdapat skor terendah pada masing-masing parameter.

Parameter definisi *pregnancy massage* pada item soal nomor 2 dengan nilai rata-rata persoaal 0,41 yaitu “*pregnancy massage* (pijat kehamilan merupakan pijat yang bisa dilakukan pada semua orang” menunjukkan bahwa dari 32 responden 13 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, *pregnancy massage* tidak boleh dilakukan pada semua orang, pijat kehamilan dapat dilakukan hanya pada ibu hamil saja, meskipun demikian pijat kehamilan tidak boleh dilakukan pada usia

kehamilan tertentu yaitu pada usia awal kehamilan dan hanya dapat dilakukan oleh seseorang yang sudah terlatih. Hal ini sesuai dengan teori (Aprilia S, 2010) yang mengemukakan bahwa pijat ibu hamil adalah teknik melakukan tekanan pada jaringan lunak tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan keluhan-keluhan yang dilakukan pada ibu hamil.

Parameter manfaat *pregnancy massage* pada item soal nomor 6 dengan nilai rata-rata persol 0,28 yaitu ”*pregnancy massage* (pijat hamil) menyebabkan perubahan posisi pada bayi” mendapatkan nilai jawaban benar terendah yaitu dari 32 responden yang menjawab benar yaitu sebanyak 9 responden dibandingkan dengan nilai jawaban benar pernyataan parameter lain. Menurut peneliti, *pregnancy massage* tidak bisa merubah posisi bayi karena dalam melakukan *pregnancy massage* tidak dilakukan pemijatan pada daerah perut, pemijatan dilakukan pada seluruh tubuh kecuali perut dan payudara sehingga tidak merubah posisi bayi. *Pregnancy massage* dilakukan untuk mengurangi keluhan-keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil misalnya kekakuan dan ketidaknyamanan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Ferry Wong, 2011) hindari melakukan pijatan langsung di area perut karena perut merupakan daerah yang sensitif dan didukung teori (Aprillia S, 2010) bahwa pijatan merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kebugaran.

Parameter posisi melakukan *pregnancy massage* pada item soal nomor 12 dengan nilai rata-rata persoaal 0,59 yaitu “*pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan dengan posisi duduk” menunjukkan bahwa dari 32 responden 19 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, *pregnancy massage* atau pijat kehamilan tidak dapat dilakukan pada posisi duduk, karena posisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu. Dalam melakukukan *pregnancy massage* (pijat kehamilan) sebaiknya dilakukan pada posisi miring dengan kaki seperti memeluk guling (posisi sim) atau bisa dilakukan dengan posisi setengah duduk. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Ferry Wong, 2011) yaitu posisi pijat yang dianjurkan kepada wanita hamil adalah posisi setengah berbaring. Posisi ini mungkin tidak terlalu nyaman, tetapi aman untuk sang bayi.

Parameter lokasi melakukan *pregnancy massage* pada item soal nomor 15 dan 16 mempunyai nilai rata-rata persoaal yang sama yaitu 0,56. Item soal nomor 15 yaitu “*pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada daerah punggung” menunjukk bahwa dari 32 responden 18 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, *pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada daerah punggung, sehingga dapat mengurangi nyeri pada punggung akibat perut yang membesar. Pijat hamil dilakukan dengan memijat seluruh tubuh kecuali bagian perut dan payudara. Hal ini sesuai dengan teori (Ferry Wong, 2011) yang mengemukakan bahwa pijat dilakukan pada seluruh anggota tubuh kecuali daerah perut dan payudara. Selanjutnya untuk item soal nomor 16 yaitu

“*pregnancy massage* (pijat kehamilan) pada daerah kaki dilakukan secara hati-hati karena dapat menyebabkan darah mengental” menunjukk bahwa dari 32 responden 18 responden menyatakan “Benar”. Menurut peneliti, bagian tubuh manusia memiliki titik-titik yang apabila dipijat akan menimbulkan kontraksi maupun pengentalan darah sehingga dalam melakukan pijat harus berhati-hati supaya tidak menyebabkan hal yang tidak diinginkan. Hal ini sesuai dengan teori (Aprilia S, 2010) yang berpendapat bahwa hindari penekanan pada titik-titik tertentu diantara kedua mata kaki dan bagian luar jari kelingking pada kaki, karena hal ini dapat merangsang persalinan jika dilakukan saat usia kurang dari 36 minggu.

Parameter waktu melakukan *pregnancy massage* pada item soal nomor 17 dengan nilai rata-rata persoaal 0,59 yaitu “*pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada usia 1-3 bulan” menunjukkan bahwa dari 32 responden 19 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, waktu yang dianjurkan untuk melakukan pijat kehamilan adalah pada trimester II akhir dan trimester III karena pada saat trimester II mulai muncul keluhan-keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil. Sangat tidak dianjurkan dilakukan pijat kehamilan pada awal kehamilan karena dapat menimbulkan abortus. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Aprilia S, 2010) waktu yang dianjurkan untuk melakukan pijat ibu hamil adalah pada trimester II akhir dan trimester III. Tidak dianjurkan memulai pijat pada trimester I karena bisa merangsang terjadinya abortus.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* adalah status pekerjaan, informasi dan sumber informasi.

Faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil trimester III kurang tentang *pregnancy massage* adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden setengahnya mempunyai status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 29 orang (90,6%) dan berdasarkan tabulasi silang antara pekerjaan dengan pengetahuan menunjukkan bahwa dari 32 responden yang mempunyai status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga setengah dari responden pengetahuannya tentang *pregnancy massage* adalah kurang yaitu sejumlah 16 orang (50,0%). Menurut peneliti, responden yang berstatus sebagai ibu rumah tangga cenderung pengetahuannya tidak dapat berkembang, ibu rumah tangga hanya mengutamakan dalam mengurus pekerjaan rumah saja tanpa memperdulikan perkembangan ilmu dan teknologi terbaru. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Hal ini sesuai dengan teori (Siti Roizah, 2012) sebagaimana diketahui bahwa ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah tanpa dibayar karena mereka menyadari bahwa dia hanya ingin mengabdikan dan memastikan yang terbaik untuk keluarganya dan didukung dengan teori yang menyebutkan bahwa seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang tidak bekerja, karena seseorang akan banyak mempunyai informasi serta seseorang yang bekerja disektor formal seperti berstatus sebagai PNS akan memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai

informasi, termasuk kesehatan sehingga pengetahuan dan pengalaman lebih banyak (WHO, Depkes RI, FKUI, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan kurang ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* adalah informasi dan sumber informasi. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar responden belum pernah mendapat informasi tentang *pregnancy massage* sebanyak 17 responden (53,1%) dan berdasarkan tabulasi silang antara informasi dengan pengetahuan menunjukkan bahwa 8 responden (25,0%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang *pregnancy massage*. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang pernah mendapatkan informasi tentang *pregnancy massage* sebagian besar responden mendapatkan informasi dari teman, saudara, kader yaitu sebanyak 10 responden (66,7%) dan berdasarkan tabulasi silang antara sumber informasi dengan pengetahuan menunjukkan bahwa 6 responden (40,0%) mendapatkan informasi yang kurang. Menurut peneliti, informasi merupakan hal yang sangat penting untuk dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Dengan adanya informasi orang yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu. Responden mendapatkan informasi tentang *pregnancy massage* berdasarkan pengalaman yang telah dilakukan oleh teman, maupun saudaranya. Teman, saudara maupun kader secara tidak sadar akan menyampaikan informasi tersebut kepada teman maupun saudaranya sehingga banyak ibu hamil yang mengetahui tentang *pregnancy massage*. Informasi yang didapat langsung dari teman maupun saudara dianggap lebih dapat dipercaya informasinya karena mereka

benar-benar telah melakukannya meskipun kebenaran dari informasi tersebut belum tentu benar dan jelas darimana sumbernya. Hal ini juga sesuai dengan teori (Hary, 2009) yang mengatakan bahwa informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai sumber informasi yang didapatkan secara langsung dari sumbernya maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

5.2.2 Minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar mempunyai minat rendah dalam melakukan *pregnancy massage* yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Hasil tabulasi data tersebut juga dapat diketahui bahwa minat rendah yang dimiliki responden disebabkan karena rendahnya hasil jawaban responden dalam parameter minat ekstrinsik yang terdapat pada item soal nomor 9 dengan nilai jawaban benar sebesar 4 responden merupakan pernyataan positif yaitu “Saya akan melakukan *pregnancy massage* (pijat kehamilan) jika biaya murah” menunjukkan bahwa dari 32 responden, 28 responden menjawab “Tidak”. Menurut peneliti, responden tidak mempunyai keinginan untuk melakukan *pregnancy massage* karena beranggapan bahwa biaya yang diperlukan untuk melakukan *pregnancy massage* mahal walaupun sebenarnya

pregnancy massage memiliki banyak manfaatnya. Responden beranggapan mahalnya biaya melakukan *pregnancy massage* dikarenakan masih jarang yang membuka pelayanan *pregnancy massage*, hal tersebut karena tidak semua orang bisa membuka pelayanan pijat hamil tetapi harus memiliki beberapa ketentuan diantaranya adalah memahami titik-titik tubuh manusia, bisa melakukan, dan sudah mengikuti pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu hamil masih perlu untuk ditingkatkan mengingat pentingnya *pregnancy massage* dilakukan pada ibu hamil serta banyaknya manfaat yang bisa diperoleh dari *pregnancy massage*. Hal tersebut sesuai dengan teori dalam penelitian (Zahiyah, 2015) bahwa manfaat dari pijat diantaranya tidak memiliki efek samping, pijat dapat dilakukan oleh klien sendiri karena pijat mudah dipelajari dan biaya murah, dan didukung dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Amalia, 2014) untuk melakukan terapi *massage* pada ibu hamil dibutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang teori *massage*, karena hal ini menyangkut letak titik-titik meredian tubuh. Terapi *massage* yang dilakukan oleh terapis yang ahli dan mengetahui anatomi tubuh, akan menimbulkan efek menenangkan dan merangsang efisiensi sistem-sistem tubuh.

Hasil tabulasi pada parameter minat intrinsik dalam melakukan *pregnancy massage* dalam kategori rendah terdapat skor terendah pada item soal 1 dengan dengan nilai jawaban benar sebanyak 6 dengan jenis pernyataan negatif yaitu "Saya akan melakukan *pregnancy massage* (pijat kehamilan) supaya posisi bayi normal" menunjukkan hasil bahwa dari 32

responden, 26 responden menjawab “Ya”. Menurut peneliti, *pregnancy massage* atau pijat kehamilan tidak dapat merubah posisi bayi, responden sering beranggapan bahwa pijat kehamilan dilakukan dengan memijat daerah perut dengan harapan posisi bayi dari yang tidak normal misalnya letak sungsang maupun letak lintang bisa menjadi normal. Pijat kehamilan dilakukan untuk mengurangi keluhan-keluhan fisiologis yang dialami ibu hamil selama hamil yaitu ketidaknyamanan dan kekakuan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Ferry Wong, 2011) yang mengemukakan bahwa pijat dilakukan pada seluruh anggota tubuh kecuali daerah perut dan payudara dan didukung teori (Aprillia S, 2010) bahwa pijatan merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kebugaran.

Faktor lain yang mempengaruhi minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* adalah status pekerjaan, informasi dan sumber informasi.

Faktor utama yang mempengaruhi minat ibu hamil trimester III rendah dalam melakukan *pregnancy massage* adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 32 responden setengahnya mempunyai status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 29 orang (90,6%) dan berdasarkan tabulasi silang antara pekerjaan dengan minat menunjukkan bahwa dari 32 responden yang mempunyai status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga setengah dari responden minatnya dalam melakukan *pregnancy massage* adalah kurang yaitu sejumlah 16 orang (50,0%). Menurut peneliti, responden yang berstatus sebagai ibu

rumah tangga hanya mementingkan pekerjaan rumah saja tanpa melihat hal-hal baru yang berkembang dalam masyarakat salah satunya adalah *pregnancy massage*. Ibu hamil yang berstatus sebagai ibu rumah tangga lebih cenderung mengabaikan keluhan-keluhan yang muncul saat hamil, mereka lebih menganggap hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil umumnya, sehingga dapat mempengaruhi minat ibu hamil dalam melakukan *pregnancy massage*. Hal ini sesuai dengan teori (Roizah, 2012) sebagaimana diketahui bahwa ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah tanpa dibayar karena mereka menyadari bahwa dia hanya ingin mengabdikan dan memastikan yang terbaik untuk keluarganya.

Faktor lain yang mempengaruhi minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* adalah informasi dan sumber informasi. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar responden belum pernah mendapat informasi tentang *pregnancy massage* sebanyak 17 responden (53,1%) dan berdasarkan tabulasi silang antara informasi dengan minat menunjukkan bahwa 10 responden (31,2%) mempunyai minat yang rendah. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang pernah mendapatkan informasi tentang *pregnancy massage* sebagian besar responden mendapatkan informasi dari teman, saudara, kader yaitu sebanyak 10 responden (66,7%) dan berdasarkan tabulasi silang antara sumber informasi dengan pengetahuan menunjukkan bahwa 6 responden (40,0%) mendapatkan informasi yang kurang. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang pernah mendapatkan informasi tentang

pregnancy massage sebagian besar dari responden mendapatkan informasi dari teman, saudara, kader yaitu sebanyak 10 orang (66,7%) dan berdasarkan tabulasi silang antara sumber informasi dengan minat menunjukkan bahwa dari 15 responden 6 responden (40,0%) mempunyai minat rendah. Menurut peneliti, informasi yang didapatkan dari teman, saudara maupun kader akan lebih dipercaya dan lebih mudah diterima oleh sebagian besar masyarakat meskipun belum tentu kebenaran dari informasi tersebut dan belum jelas darimana sumbernya. Sumber informasi bisa menjadi suatu alasan untuk merubah minat seseorang karena informasi yang didapat akan berpengaruh pada pola pikir seseorang. Kurangnya sumber informasi yang didapat seseorang menyebabkan minat seseorang menjadi rendah pula. Hal ini sesuai dengan teori Saleha (2005) yang mengatakan bahwa sumber informasi dapat merubah minat seseorang, salah satunya adalah informasi yang bersumber dari keluarga dengan segala kondisi dan karakteristiknya menjadi faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat seseorang.

5.2.3 Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang dan minat rendah dalam melakukan *pregnancy massage* yaitu sejumlah 13 responden (40,6%).

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman Rank* dengan bantuan *SPSS for windows 16* dengan $0,05$ didapatkan bahwa $\text{hitung} = 0,00 < 0,05$ maka H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.

Pengetahuan merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menumbuhkan minat seseorang, untuk dapat mempunyai pemahaman dan ketertarikan yang baik, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan suatu objek tertentu, sehingga pengalaman mampu mempengaruhi minat seseorang terhadap suatu objek. Semakin kurang pengetahuan yang diperoleh maka akan semakin rendah minat yang akan tumbuh pada diri seorang tersebut. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2007) yang mengatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik minat yang ditujukan pada objek tersebut, sebaliknya jika pengetahuan kurang maka akan terbentuk minat yang rendah.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hainun Nisa di Banten tahun 2011 yang berjudul tentang gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pijat ibu hamil dari 36 responden proporsi terbesar adalah sebanyak 24 orang (66,7%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tentang pijat hamil adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden baik itu pengertian pijat hamil, manfaat pijat hamil, posisi dan lokasi pijat ibu hamil.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menyajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 18 dan 21 Mei 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1 Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *pregnancy massage* setengah dari responden mempunyai pengetahuan kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.
- 6.1.2 Minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* sebagian besar mempunyai minat yang rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.
- 6.1.3 Ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trimester III dalam melakukan *pregnancy massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Puskesmas Plandaan

Diharapkan Puskesmas Plandaan dapat memberikan penyuluhan tentang *pregnancy massage*, karena *pregnancy massage* penting diterapkan pada ibu hamil khususnya trimester III. Selain itu, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat lebih aktif dalam memberikan penyuluhan maupun konseling

tentang *pregnancy massage* kepada ibu hamil, karena *pregnancy massage* sangat bermanfaat untuk ibu hamil dan diharapkan untuk bidan dapat menerapkan *pregnancy massage*.

6.2.2 Bagi Mahasiswa dan Dosen STIKES ICMe Jombang

Diharapkan mahasiswa dan dosen STIKES ICMe Jombang dapat melakukan pengabdian masyarakat serta melakukan kerjasama dengan bidan yang ada di desa untuk menerapkan *pregnancy massag*, serta dapat mengajarkan kepada salah seorang anggota keluarga ibu hamil supaya dapat melakukan pijat sendiri dirumah, sehingga dapat menumbuhkan minat ibu hamil melakukan *pregnancy massage*.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih menekankan pengetahuan pada parameter hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan *pregnancy massage* karena pengetahuan tentang manfaat *pregnancy massage* masih tergolong kurang dibandingkan dengan parameter yang lain, sehingga kecenderungan untuk melakukan *pregnancy massage* akan timbul.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I., 2008, *Belief, Attitude, Intention and Behavior : An Introduction of Theory and Research (Terjemahan)*, Erlangga, Jakarta
- Amalia, 2014, *Teknik Massage Pada Solus Per Aqua Ibu Hamil Untuk Perawatan Kecantikan dan Kesehatan Tubuh di Nahdya Women Center Malang*, <http://eprints.umm.ac.id> (dilihat pada 15 Juni 2017)
- Anonim, 2016, *Profil Dinas Kesehatan Jombang*, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, Jombang
- Aprillia S, Yesie, 2010, *Hipnostetri*, Gagas Media, Jakarta
- Arikunto, Suharsini, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
- Azwar, S, 2007, *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Belajar, Yogyakarta
- Dinkes, 2014, http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/15_Jatim_2014.pdf (dilihat pada 27 februari 2017)
- Nisa, Hainun, 2011, *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pijat Hamil*, <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf> (dilihat pada 27 februari 2017)
- Hary, 2009, *Potret Audit Internal*, Alfabeta, Bandung
- Hidayat, A.A.A., 2009, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta
- Hurlock, 2011, *Psikologi Remaja*, Salemba Medika, Surabaya
- Amalia, Kiki, 2014, *Teknik Massage pada Solus Per Aqua (SPA) Untuk Perawatan Kecantikan dan Kesehatan Tubuh di Nahdya Women Center-Malang*, (<http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id> (dilihat pada tanggal 5 April 2017).
- Latipun, 2009, *Psikologi Konseling*, UMM Press, Malang
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar, dan Manuaba, Ida Bagus Gde, 2010, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Ed. 2., EGC, Jakarta
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar, dan Manuaba, Ida Bagus Gde, 2013, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Ed. 2., Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Mochtar, Rustam, 2012, *Sinopsis obstetri*, Penerbit buku kedokteran EGC, Pekanbaru

- Notoatmodjo, S., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2015, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Surabaya
- Prawirohardjo, Sarwono, 2010, *Ilmu Kebidanan*. Ed. 4, Cet. 3., PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Purwanto, 2007, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Robson, S. E., dan Jason Waugh, 2013, *Patologi Pada Kehamilan*, EGC, Jakarta
- Roizah, Siti, 2012, *Minat Ibu Rumah Tangga Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Dalam Menonton Televisi* , http://www.repository.uin-suska.ac.id/7891/1/2013_201341KOM.pdf (dilihat pada 15 Juni 2017)
- Na'imah, Siti dan Enggar, 2015, *Hubungan Paritas dan Persepsi terhadap Pijat Ibu Hamil di Non Tenaga Kesehatan di Desa Sonean Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati*, <http://www.siakad.akbidbup.ac.id> (diakses pada 27 februari 2017, (dilihat pada 27 februari 2017)
- Saleha, Siti. 2005. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfa Beta, Bandung
- Sulistiyawati, Ari, 2009, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*, Salemba Medika, Jakarta
- Vardiansyah, Dani, 2008, *Filsafat Ilmu Komunikasi suatu Pengantar*, PT, Jakarta
- Wahab, Aziz Abdul, 2007, *Metode dan Model-Model Mengajar*, Alfabeta, Bandung
- Walyani, Elisabeth Siwi, 2015, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, PustakaBaruPress, Yogyakarta
- Wawan, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Wong, M. Ferry, 2011, *Panduan Lengkap Pijat*, Penebar Plus, Jakarta
- Zahiyah, Hani, 2015, *Pengaruh Terapi Pijat terhadap Konstipasi*, <http://www.jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/02/18.pdf> (dilihat pada 15 Juni 2017)

Lampiran 2



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Carolimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : NOFI SUKMA AFIKA
NIM : 162120023
Prodi : DA KEBIDANAN
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MINAT IBU HAMIL
TRIMESTER II TENTANG PREGNANCY MASSAGE

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M.IP

Lampiran 3

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIRNAS NO.141/D/O/2005

No. : 03/KTI-D4/K31/II/2017
Lamp. : -
Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 24 Februari 2017

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
di
Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi D4 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : NOFI SUKMA AFIKA
No. Pokok Mahasiswa / NIM : 16 212 0033
Judul Penelitian : *Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III tentang Pregnancy Massage*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,



M. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK. 0706054

Tembusan

- Kepala Puskesmas Plandaan

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 24 Maret 2017

Nomor : 070/2539/415.17/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Kepala Puskesmas Plandaan
Kecamatan Plandaan
di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 03/KTI-D4/K31/II/2017 tanggal 24 Februari 2017 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **NOFI SUKMA AFIKA**
Nomor Induk : 162120033
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN PREGNANCY MASSAGE

Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG

drg. INNA SILESTYOWATI, M. Kes.
Pembina
NIP. 196906232002122001

Tembusan Yth.:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PLANDAAN
Jl. Bangsri - Gebang, Nomor. 09 Kec. Plandaan
Kabupaten Jombang, Kode Pos : 61456
Telp. (0321) 887028 Email : puskesmas plandaan@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 070/cg.1/ 415 17.15/ 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. ASNAN BUDI SASMITO
NIP : 196910242002121003
Pangkat / Golongan : Pembina / IVa
Jabatan : Kepala Puskesmas Plandaan

menerangkan bahwa :

Nama : Nofi Sukma Afika
Nomor Induk : 162120033
Pendidikan : D IV – Kebidanan STIKES ICME Jombang
Judul : Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil trisemester III
dalam melakukan pregnancy message di Wilayah kerja
Puskesmas Plandaan

Bahwa Mahasiswa yang bersangkutan diatas benar – benar telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plandaan, 24 Mei 2017
Kepala Puskesmas Plandaan


dr. ASNAN BUDI SASMITO
NIP. 196910242002121003

Lampiran 6

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi Diploma 4 Kebidanan STIKES ICME

Jombang:

Nama : Nofi Sukma Afika

NIM : 162120033

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam
Melakukan *Pregnancy Massage*

Mengajukan dengan hormat kepada ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan minat ibu hamil dalam melakukan *pregnancy massage*.

Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini akan saya jamin.

Jombang, April 2017

Peneliti

(Nofi Sukma Afika)

Lampiran 7

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Nofi Sukma Afika

NIM : 162120033

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam
Melakukan *Pregnancy Massage*

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden dengan mengisi kuesioner yang di sediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang akan saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan setuju menjadi responden dalam penelitian ini.

Jombang, April 2016

Peneliti

Responden

(Nofi Sukma Afika)

(.....)

Lampiran 8

KISI-KISI KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN *PREGNANCY MASSAGE*

No	Parameter	Jumlah Soal	No. Item Soal	Kunci Jawaban
Pengetahuan Ibu tentang <i>Pregnancy Massage</i>				
1.	Definisi <i>pregnancy massage</i>	2	1,2	B,S
2.	Manfaat <i>pregnancy massage</i>	8	3,4,5,6,7,8,9,10	B,S,S,S,B, S,B,B
3.	Posisi melakukan <i>pregnancy massage</i>	2	11,12	B,S
4.	Lokasi melakukan <i>pregnancy massage</i>	4	13,14,15,16	B,S,S,B
5.	Waktu melakukan <i>pregnancy massage</i>	3	17,18	S,B
6.	Hal yang perlu diperhatikan dalam <i>pregnancy</i>	1	19,20	S,B

	<i>massage</i>			
--	----------------	--	--	--

Minat Ibu dalam Melakukan *Pregnancy Massage*

		Pernyataan Positif		Pernyataan Negatif
1.	Intrinsik	5	3,4,5	1,2
2.	Ekstrinsik	5	7,9	6,8,10

LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER
III DALAM MELAKUKAN *PREGNANCY MASSAGE***

Petunjuk Pengisian:

Bacalah pertanyaan dengan seksama kemudian berilah tanda centang () pada jawaban yang anda anggap benar!

Tanggal :

Kode Responden :

A. Data Umum

1. Umur

- 1) >20 tahun
- 2) 20-35 tahun
- 3) >35 tahun

2. Pendidikan

- 1) SD
- 2) SMP
- 3) SMA
- 4) Perguruan Tinggi

3. Status Pekerjaan

- 1) Ibu Rumah Tangga
- 2) Wiraswasta (Dagang, Petani, dll)
- 3) Swasta (Buruh pabrik, buruh tani,

dll)

4) PNS

4. Pernah mendengar tentang *pregnancy massage* (pijat kehamilan)

1) Pernah

2) Tidak Pernah

5. Sumber informasi tentang *pregnancy massage* (pijat kehamilan)

1) Tenaga kesehatan (dokter, Bidan)

2) Media cetak (koran, majalah, leaflet)

3) Media elektronik (TV, Radio, internet)

4) Teman saudara, kader

6. Ada budaya *pregnancy massage* (pijat kehamilan)

1) Ada

2) Tidak Ada

7. Kehamilan ke

1) Pertama

2) Kedua

3) Tiga atau lebih

8. Pernah melakukan pijat hamil sebelumnya

1) Pernah

2) Tidak Pernah

B. Data khusus

1. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda check () pada jawaban “B (Benar)” atau “S (Salah)”.

No	Item Pernyataan	Jawaban	
		B	S
1.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) adalah tekanan pada otot dengan menggunakan tangan yang dilakukan pada ibu hamil		
2.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) merupakan pijat yang bisa dilakukan pada semua orang		
3.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat mengurangi ketidaknyamanan akibat kram otot dan ketegangan pada bagian tubuh		
4.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat menyebabkan ibu lebih mudah marah		
5.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) meningkatkan stress dan kecemasan pada ibu hamil		
6.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) menyebabkan perubahan posisi bayi		
7.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) mengurangi nyeri pinggang dan nyeri pundak		
8.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat meningkatkan peredaran darah pada bagian yang dipijat saja		
9.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat memenuhi kebutuhan makanan dari ibu ke bayi		
10.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat mengurangi kram dan bengkak pada kaki		
11.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) lebih baik dilakukan pada posisi setengah berbaring		
12.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat dilakukan dengan posisi duduk		
13.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada bagian tangan dan kaki		
14.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada bagian payudara		
15.	<i>Pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada bagian punggung		

-
16. *Pregnancy massage* (pijat kehamilan) pada daerah kaki dilakukan secara hati-hati karena dapat menyebabkan darah mengental
-
17. *Pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada awal kehamilan yaitu usia 1-3 bulan
-
18. *Pregnancy massage* (pijat kehamilan) sebaiknya dilakukan pada usia kehamilan 6-9 bulan
-
19. *Pregnancy massage* (pijat kehamilan) dapat dilakukan pada daerah perut
-
20. *Pregnancy massage* (pijat kehamilan) pada daerah kaki hindari menekan bagian luar jari kelingking
-

2. Minat

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda check () pada jawaban “Ya” atau “Tidak”

No	Item Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) supaya posisi bayi normal		
2.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) supaya peredaran darah pada bagian yang dipijat lancar		
3.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) supaya tubuh menjadi lebih rileks (nyaman)		
4.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) supaya tingkat stress dan kecemasan berkurang		
5.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) jika merasa lelah		
6.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) jika dianjurkan oleh bidan		
7.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) jika tempat pemijatan dekat dengan rumah		
8.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) jika ada dorongan dari teman		
9.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) jika biaya murah		
10.	Saya akan melakukan <i>pregnancy massage</i> (pijat kehamilan) jika dianjurkan oleh suami atau keluarga		

Lampiran 10



PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Perihal : Undangan Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan

Kepada :

Yth.

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakan kegiatan penelitian mahasiswa tentang **Hubungan Pengetahuan dan Minat Ibu Hamil Trimester III Dalam Melakukan Pregnancy Massage**, Kami bermaksud mengundang ibu untuk acara Penyuluhan kesehatan bersama ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan Jombang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 16 Mei 2017

Waktu : 09.30 WIB s/d selesai

Tempat : *Pojandu 1 Bangri*

Demikian undangan ini kami sampaikan, demi sukses dan terselenggaranya acara tersebut kami harapkan Ibu dapat menghadiri sesuai dengan waktu yang ditentukan. Atas perhatiannya dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui,



Pelaksana,

Nofi Sukma Afika, Amd.Keb
162120033



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Perihal : Undangan Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan

Kepada :

Yth.

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakan kegiatan penelitian mahasiswa tentang **Hubungan Pengetahuan dan Minat Ibu Hamil Trimester III Dalam Melakukan Pregnancy Massage**, Kami bermaksud mengundang ibu untuk acara Penyuluhan kesehatan bersama ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan Jombang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 17 Mei 2017

Waktu : 09.30 WIB s/d selesai

Tempat : *Balai desa Puri*

Demikian undangan ini kami sampaikan, demi sukses dan terselenggaranya acara tersebut kami harapkan Ibu dapat menghadiri sesuai dengan waktu yang ditentukan. Atas perhatiannya dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui,

Peaksana,



Nofi Sukma Afika, Amd.Keh
162120033

Lampiran 11

HASIL UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

Correlations

		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	y
x1	Pearson Correlation	1	.739**	.739**	1.000**	.739**	1.000**	.739**	.739**	.739**	.612*	.739**	.873**	.739**	.577*	.739**	.480	.764**	.612*	.612*	.866**	.973**
	Sig. (2-tailed)		.002	.002	.000	.002	.000	.002	.002	.002	.015	.002	.000	.002	.024	.002	.070	.001	.015	.015	.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x2	Pearson Correlation	.739**	1	.318	.739**	1.000**	.739**	.318	1.000**	.318	.829**	.318	.645**	1.000**	.853**	.318	.650**	.564*	.829**	.829**	.533*	.862**
	Sig. (2-tailed)	.002		.248	.002	.000	.002	.248	.000	.248	.000	.248	.009	.000	.000	.248	.009	.029	.000	.000	.041	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x3	Pearson Correlation	.739**	.318	1	.739**	.318	.739**	1.000**	.318	.659**	.075	1.000**	.645**	.318	.213	.318	.650**	.564*	.075	.075	.533*	.668**
	Sig. (2-tailed)	.002	.248		.002	.248	.002	.000	.248	.008	.789	.000	.009	.248	.446	.248	.009	.029	.789	.789	.041	.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x4	Pearson Correlation	1.000**	.739**	.739**	1	.739**	1.000**	.739**	.739**	.739**	.612*	.739**	.873**	.739**	.577*	.739**	.480	.764**	.612*	.612*	.866**	.973**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.002		.002	.000	.002	.002	.002	.015	.002	.000	.002	.024	.002	.070	.001	.015	.015	.000	.000

x10	Pearson Correlation	.612	.829**	.075	.612*	.829**	.612	.075	.829**	.452	1	.075	.535*	.829**	.707**	.452	.294	.468	1.000**	.583*	.354	.715**
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.789	.015	.000	.015	.789	.000	.091		.789	.040	.000	.003	.091	.287	.079	.000	.022	.196	.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x11	Pearson Correlation	.739**	.318	1.000**	.739**	.318	.739**	1.000**	.318	.659**	.075	1	.645**	.318	.213	.318	.650**	.564*	.075	.075	.533*	.668**
	Sig. (2-tailed)	.002	.248	.000	.002	.248	.002	.000	.248	.008	.789		.009	.248	.446	.248	.009	.029	.789	.789	.041	.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x12	Pearson Correlation	.873**	.645**	.645**	.873**	.645**	.873**	.645**	.645**	.645**	.535*	.645**	1	.645**	.756**	.645**	.419	.607*	.535*	.535*	.756**	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000	.009	.009	.000	.009	.000	.009	.009	.009	.040	.009		.009	.001	.009	.120	.016	.040	.040	.001	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x13	Pearson Correlation	.739**	1.000**	.318	.739**	1.000**	.739**	.318	1.000**	.318	.829**	.318	.645**	1	.853**	.318	.650**	.564*	.829**	.829**	.533*	.862**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.248	.002	.000	.002	.248	.000	.248	.000	.248	.009		.000	.248	.009	.029	.000	.000	.041	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x14	Pearson Correlation	.577*	.853**	.213	.577*	.853**	.577*	.213	.853**	.213	.707**	.213	.756**	.853**	1	.213	.555*	.378	.707**	.707**	.400	.728**
	Sig. (2-tailed)	.024	.000	.446	.024	.000	.024	.446	.000	.446	.003	.446	.001	.000		.446	.032	.165	.003	.003	.140	.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x15	Pearson Correlation	.739**	.318	.318	.739**	.318	.739**	.318	.318	.659**	.452	.318	.645**	.318	.213	1	-.237	.564*	.452	.452	.853**	.625**

	Sig. (2-tailed)	.002	.248	.248	.002	.248	.002	.248	.248	.008	.091	.248	.009	.248	.446		.396	.029	.091	.091	.000	.013
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x16	Pearson Correlation	.480	.650**	.650**	.480	.650**	.480	.650**	.650**	.207	.294	.650**	.419	.650**	.555*	-.237	1	.367	.294	.294	.139	.589
	Sig. (2-tailed)	.070	.009	.009	.070	.009	.070	.009	.009	.459	.287	.009	.120	.009	.032	.396		.179	.287	.287	.622	.021
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x17	Pearson Correlation	.764**	.564*	.564*	.764**	.564*	.764**	.564*	.564*	.564*	.468	.564*	.607*	.564*	.378	.564*	.367	1	.468	.468	.661**	.764**
	Sig. (2-tailed)	.001	.029	.029	.001	.029	.001	.029	.029	.029	.079	.029	.016	.029	.165	.029	.179		.079	.079	.007	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x18	Pearson Correlation	.612*	.829**	.075	.612*	.829**	.612*	.075	.829**	.452	1.000**	.075	.535*	.829**	.707**	.452	.294	.468	1	.583*	.354	.715**
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.789	.015	.000	.015	.789	.000	.091	.000	.789	.040	.000	.003	.091	.287	.079		.022	.196	.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x19	Pearson Correlation	.612*	.829**	.075	.612*	.829**	.612*	.075	.829**	.075	.583*	.075	.535*	.829**	.707**	.452	.294	.468	.583*	1	.707**	.691**
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.789	.015	.000	.015	.789	.000	.789	.022	.789	.040	.000	.003	.091	.287	.079	.022		.003	.004
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x20	Pearson Correlation	.866**	.533	.533	.866**	.533	.866**	.533	.533	.533	.354	.533	.756**	.533	.400	.853**	.139	.661**	.354	.707**	1	.788**

	Sig. (2-tailed)	.000	.041	.041	.000	.041	.000	.041	.041	.041	.196	.041	.001	.041	.140	.000	.622	.007	.196	.003		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
y	Pearson Correlation	.973**	.862**	.668**	.973**	.862**	.973**	.668**	.862**	.668**	.715**	.668**	.879**	.862**	.728**	.625*	.589*	.764**	.715**	.691**	.788**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.006	.000	.000	.000	.006	.000	.006	.003	.006	.000	.000	.002	.013	.021	.001	.003	.004	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pengujian Reliabilitas

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.966	20

TABULASI KUESIONER PENGETAHUAN

Resp.	Kuesioner																				Jumlah
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
R5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
R6	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	9
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
R8	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19

HASIL UJI VALIDITAS MINAT

Correlations

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	y	
x1	Pearson Correlation	1	.700**	.533*	.707**	.533*	.533*	.533*	.700**	.533*	.533*	.870**
	Sig. (2-tailed)		.004	.041	.003	.041	.041	.041	.004	.041	.041	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x2	Pearson Correlation	.700**	1	.533*	.354	.853**	.853**	.213	.700**	.213	.533*	.827**
	Sig. (2-tailed)	.004		.041	.196	.000	.000	.446	.004	.446	.041	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x3	Pearson Correlation	.533*	.533*	1	.075	.318	.659**	.659**	.853**	.659**	.318	.779**
	Sig. (2-tailed)	.041	.041		.789	.248	.008	.008	.000	.008	.248	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x4	Pearson Correlation	.707**	.354	.075	1	.452	.075	.075	.354	.075	.829**	.544*
	Sig. (2-tailed)	.003	.196	.789		.091	.789	.789	.196	.789	.000	.036
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x5	Pearson Correlation	.533*	.853**	.318	.452	1	.659**	-.023	.533*	-.023	.659**	.687**
	Sig. (2-tailed)	.041	.000	.248	.091		.008	.936	.041	.936	.008	.005
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x6	Pearson Correlation	.533*	.853**	.659**	.075	.659**	1	.318	.853**	.318	.318	.779**
	Sig. (2-tailed)	.041	.000	.008	.789	.008		.248	.000	.248	.248	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x7	Pearson Correlation	.533*	.213	.659**	.075	-.023	.318	1	.533*	1.000*	-.023	.594*
	Sig. (2-tailed)	.041	.446	.008	.789	.936	.248		.041	.000	.936	.020
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x8	Pearson Correlation	.700**	.700**	.853**	.354	.533*	.853**	.533*	1	.533*	.533*	.914**

	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.000	.196	.041	.000	.041		.041	.041	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x9	Pearson Correlation	.533*	.213	.659**	.075	-.023	.318	1.000*	.533*	1	-.023	.594*
	Sig. (2-tailed)	.041	.446	.008	.789	.936	.248	.000	.041		.936	.020
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
x10	Pearson Correlation	.533*	.533*	.318	.829**	.659**	.318	-.023	.533*	-.023	1	.640*
	Sig. (2-tailed)	.041	.041	.248	.000	.008	.248	.936	.041	.936		.010
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
y	Pearson Correlation	.870**	.827**	.779**	.544*	.687**	.779**	.594*	.914**	.594*	.640*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.036	.005	.001	.020	.000	.020	.010	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pengujian Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	10

TABULASI KUESIONER MINAT

Resp.	Item Kuesioner										Jumlah
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R3	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
R6	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R8	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
R13	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R15	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3

Lampiran 12

REKAPITULASI DATA UMUM PENELITIAN
Di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan,
Kabupaten Jombang

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Informasi	Sumber Informasi	Budaya	Kehamilan Ke-	Pernah Pijat Hamil
1	3	2	1	2	0	2	2	2
2	2	3	1	2	0	2	2	2
3	1	2	1	2	0	2	1	2
4	2	3	1	2	0	2	3	2
5	2	3	1	1	4	2	2	1
6	3	1	1	1	4	2	3	1
7	2	3	1	2	0	2	1	2
8	3	2	1	2	0	2	2	2
9	2	2	1	2	0	2	3	2
10	2	2	1	2	0	1	2	2
11	1	2	1	2	0	2	2	2
12	2	3	1	2	0	2	1	2
13	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	2	1	2	0	1	2	1
15	2	3	1	2	0	1	1	2
16	2	3	1	2	0	2	1	2
17	2	2	1	2	0	1	2	1
18	2	2	1	1	1	1	2	2
19	2	2	1	1	1	2	2	1
20	2	3	1	1	4	1	1	1
21	2	3	1	2	0	1	1	1
22	2	4	3	2	0	1	2	2
23	2	3	1	2	0	2	2	2
24	2	4	3	1	4	1	1	1
25	2	2	1	1	4	1	2	1
26	2	2	1	1	4	1	2	1
27	2	3	1	1	4	1	1	1
28	3	3	1	1	4	2	2	2

29	1	2	1	1	4	1	1	1
30	2	3	1	1	3	2	2	2
31	2	2	1	1	4	1	2	1
32	2	4	2	1	3	1	1	2

Lampiran 13

REKAPITULASI DATA KHUSUS PENELITIAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG *PREGNANCY MASSAGE*
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLANDAAN, KEC. PLANDAAN, KAB. JOMBANG PADA TANGGAL 18 & 21 MEI 2017

No	Item Kuesioner																										%	Kriteria	Kode	
	Definisi	Manfaat								Posisi	Lokasi						Waktu	Hal Khusus												
	1	2	N	3	4	5	6	7	8	9	10	N	11	12	N	13	14	15	16	N	17	18	N	19	20	N				
1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40	Kur
2	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	5	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	11	55	Kur	
3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	15	75	Cuk	
4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	2	0	1	1	11	55	Kur	
5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	7	35	Kur	

6	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	50	Kura
7	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	3	1	1	2	1	0	1	0	2	0	1	1	0	1	1	10	50	Kura
8	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	2	0	1	0	1	2	1	1	2	0	0	0	11	55	Kura
9	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	2	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	10	50	Kura
10	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	5	0	1	1	1	1	0	1	3	0	1	1	0	0	0	12	60	Cuk
11	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	0	14	70	Cuk
12	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	0	1	1	17	85	Ba
13	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	10	50	Kura
14	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	0	0	0	10	50	Kura
15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	2	1	0	1	14	70	Cuk
16	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	0	1	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	11	55	Kura
17	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	5	1	1	2	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	2	15	75	Cuk
18	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	2	0	1	1	1	3	0	1	1	0	0	0	12	60	Cuk

19	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	3	0	1	1	0	0	0	11	55	Kura
20	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	2	0	0	0	13	65	Cuk
21	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	2	0	0	0	14	70	Cuk
22	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	0	0	0	15	75	Cuk
23	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	5	0	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	16	80	Ba
24	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	0	0	1	2	1	1	2	1	1	2	15	75	Cuk
25	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	0	1	3	1	1	2	0	1	1	16	80	Ba
26	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	4	1	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	10	50	Kura
27	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	2	0	0	0	11	55	Kura
28	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	2	0	0	0	10	50	Kura
29	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1	9	45	Kura
30	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	5	0	1	1	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	2	14	70	Cuk
31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1	2	1	0	1	13	65	Cuk

32	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	0	1	1	14	70	Cuk
Jumlah	29	13	42	26	26	26	9	23	20	10	19	159	22	19	41	21	21	18	18	78	19	26	45	12	12	24	389	6078	
Rata-Rata	0,91	0,41	1,31	0,81	0,81	0,81	0,28	0,72	0,63	0,31	0,59	4,97	0,69	0,59	1,28	0,66	0,66	0,56	0,56	2,44	0,59	0,81	1,41	0,38	0,38	0,75	12,156		
Rata-Rata Parameter	0,65625		0,62109375									0,640625		0,609375				0,703125		0,375		3,6055							
Presentase	18,201517		17,22643554									17,768147		16,90140845				19,501625		10,400867		100							

Lampiran 14

REKAPITULASI DATA KHUSUS PENELITIAN
MINAT IBU HAMIL TM III DALAM MELAKUKAN *PREGNANCY MASSAGE*
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLANDAAN, KEC. PLANDAAN, KAB. JOMBANG

No	Item Kuesioner												dl	%	Kriteria	kode
	Intrinsik						Ekstrinsik									
	1	2	3	4	5	N	6	7	8	9	10	N				
1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	3	30	Kurang	3
2	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	3	30	Kurang	3
3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	3	4	40	Sedang	2
4	0	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	1	5	50	Sedang	2
5	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	2	3	30	Kurang	3
6	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	3	30	Kurang	3

7	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	3	30	Kurang	3
8	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	6	60	Sedang	2
9	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	3	30	Kurang	3
10	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	6	60	Sedang	2
11	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	6	60	Sedang	2
12	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	6	60	Sedang	2
13	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	3	30	Kurang	3
14	0	0	1	1	0	2	1	0	1	0	0	2	4	40	Sedang	2
15	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	1	3	30	Kurang	3
16	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	3	30	Kurang	3
17	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	0	2	5	50	Sedang	2
18	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	1	3	30	Kurang	3
19	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	3	30	Kurang	3

20	0	0	1	1	1	3	1	1	1	0	0	3	6	60	Sedang	2
21	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	2	3	30	Kurang	3
22	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	1	3	6	60	Sedang	2
23	1	1	1	0	1	4	0	0	1	0	1	2	6	60	Sedang	2
24	0	0	1	1	1	3	0	0	1	0	0	1	4	40	Sedang	2
25	1	1	1	1	0	4	0	1	1	0	1	3	7	70	Tinggi	1
26	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	3	30	Kurang	3
27	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	3	30	Kurang	3
28	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	3	30	Kurang	3
29	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	3	30	Kurang	3
30	0	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	2	5	50	Sedang	2
31	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	0	3	5	50	Sedang	2
32	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	3	30	Kurang	3

Jumlah	6	7	24	15	19	7 1	15	6	20	4	16	61	132	41,25		
Rata-Rata	0,187 5	0,2187 5	0,7 5	0,4687 5	0,5937 5		0,4687 5	0,187 5	0,62 5	0,12 5	0, 5	1,9062 5	4,12 5	1,289062 5		
Rata-Rata Perparameter	0,44375						0,38125						0,82 5			
Prosentase	53,78787879						46,21212121						100			

Lampiran 15

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20 Tahun	4	12.5	12.5	12.5
21-35 Tahun	24	75.0	75.0	87.5
> 35 Tahun	4	12.5	12.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	6.2	6.2	6.2
SMP	14	43.8	43.8	50.0
SMA	13	40.6	40.6	90.6
PT	3	9.4	9.4	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IbuRumahTangga	29	90.6	90.6	90.6
Wiraswasta (Dagang, Petani dll)	1	3.1	3.1	93.8
Swasta (BuruhPabrik, BuruhTanidll)	2	6.2	6.2	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	15	46.9	46.9	46.9
TidakPernah	17	53.1	53.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	

SumberInformasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TenagaKesehatan (Dokter,Bidan)	3	9.4	20.0	20.0
	Media Elektronik (TV,Radio,Internet)	2	6.2	13.3	33.3
	Teman, Saudara, Kader	10	31.2	66.7	100.0
	Total	15	46.9	100.0	
Missing	System	17	53.1		
Total		32	100.0		

Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	16	50.0	50.0	50.0
	Tidak Ada	16	50.0	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	12	37.5	37.5	37.5
	Kedua	17	53.1	53.1	90.6
	Tigaataulebih	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

PernahPijitHamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	14	43.8	43.8	43.8
	TidakPernah	18	56.2	56.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	3	9.4	9.4	9.4
	Cukup	13	40.6	40.6	50.0
	Kurang	16	50.0	50.0	100.0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	3	9.4	9.4	9.4
	Cukup	13	40.6	40.6	50.0
	Kurang	16	50.0	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Minat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	1	3.1	3.1	3.1
	Sedang	14	43.8	43.8	46.9
	Rendah	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Lampiran 16

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Minat	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Pengetahuan * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pengetahuan	Baik	Count	1	2	0	3
		% of Total	3.1%	6.2%	.0%	9.4%
	Cukup	Count	0	9	4	13
		% of Total	.0%	28.1%	12.5%	40.6%
	Kurang	Count	0	3	13	16
		% of Total	.0%	9.4%	40.6%	50.0%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

Nonparametric Correlations

Correlations

			Pengetahuan	Minat
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.614**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	32	32
	Minat	Correlation Coefficient	.614**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	32	32

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 17

Crosstabs

Umur * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	20 Tahun	Count	0	2	2	4
		% of Total	.0%	6.2%	6.2%	12.5%
	21-35 Tahun	Count	3	11	10	24
		% of Total	9.4%	34.4%	31.2%	75.0%
	> 35 Tahun	Count	0	0	4	4
		% of Total	.0%	.0%	12.5%	12.5%
Total		Count	3	13	16	32
		% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%

Umur * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Umur	20 Tahun	Count	0	2	2	4
		% of Total	.0%	6.2%	6.2%	12.5%
	21-35 Tahun	Count	1	11	12	24
		% of Total	3.1%	34.4%	37.5%	75.0%
	> 35 Tahun	Count	0	1	3	4
		% of Total	.0%	3.1%	9.4%	12.5%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

Pendidikan * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total	
			Baik	Cukup	Kurang		
Pendidikan	SD	Count	0	0	2	2	
		% of Total	.0%	.0%	6.2%	6.2%	
	SMP	Count	1	6	7	14	
		% of Total	3.1%	18.8%	21.9%	43.8%	
	SMA	Count	2	4	7	13	
		% of Total	6.2%	12.5%	21.9%	40.6%	
	PT	Count	0	3	0	3	
		% of Total	.0%	9.4%	.0%	9.4%	
	Total		Count	3	13	16	32
			% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%

Pendidikan * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pendidikan	SD	Count	0	0	2	2
		% of Total	.0%	.0%	6.2%	6.2%
	SMP	Count	1	7	6	14
		% of Total	3.1%	21.9%	18.8%	43.8%
	SMA	Count	0	5	8	13
		% of Total	.0%	15.6%	25.0%	40.6%
	PT	Count	0	2	1	3
		% of Total	.0%	6.2%	3.1%	9.4%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

Pekerjaan * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	IbuRumahTangga	Count	3	10	16	29
		% of Total	9.4%	31.2%	50.0%	90.6%
	Wiraswasta (Dagang, Petanidll)	Count	0	1	0	1
		% of Total	.0%	3.1%	.0%	3.1%
	Swasta (BuruhPabrik,BuruhTanidll)	Count	0	2	0	2
		% of Total	.0%	6.2%	.0%	6.2%
Total		Count	3	13	16	32
		% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%

Pekerjaan * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pekerjaan	IbuRumahTangga	Count	1	12	16	29
		% of Total	3.1%	37.5%	50.0%	90.6%
	Wiraswasta (Dagang, Petanidll)	Count	0	0	1	1
		% of Total	.0%	.0%	3.1%	3.1%
	Swasta (BuruhPabrik,BuruhTanidll)	Count	0	2	0	2
		% of Total	.0%	6.2%	.0%	6.2%
Total		Count	1	14	17	32

Pekerjaan * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pekerjaan	IbuRumahTangga	Count	1	12	16	29
		% of Total	3.1%	37.5%	50.0%	90.6%
	Wiraswasta (Dagang, Petanidll)	Count	0	0	1	1
		% of Total	.0%	.0%	3.1%	3.1%
	Swasta (BuruhPabrik,BuruhTanidll)	Count	0	2	0	2
		% of Total	.0%	6.2%	.0%	6.2%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

Informasi * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Informasi	Pernah	Count	1	6	8	15
		% of Total	3.1%	18.8%	25.0%	46.9%
	TidakPernah	Count	2	7	8	17
		% of Total	6.2%	21.9%	25.0%	53.1%
Total		Count	3	13	16	32
		% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%

Informasi * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Informasi	Pernah	Count	1	4	10	15
		% of Total	3.1%	12.5%	31.2%	46.9%
	TidakPernah	Count	0	10	7	17
		% of Total	.0%	31.2%	21.9%	53.1%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

SumberInformasi * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
SumberInformasi	TenagaKesehatan (Dokter,Bidan)	Count	0	1	2	3
		% of Total	.0%	6.7%	13.3%	20.0%
	Media Elektronik (TV,Radio,Internet)	Count	0	2	0	2
		% of Total	.0%	13.3%	.0%	13.3%
	Teman, Saudara, Kader	Count	1	3	6	10
		% of Total	6.7%	20.0%	40.0%	66.7%
Total	Count	1	6	8	15	
	% of Total	6.7%	40.0%	53.3%	100.0%	

SumberInformasi * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
SumberInformasi	TenagaKesehatan (Dokter,Bidan)	Count	0	0	3	3
		% of Total	.0%	.0%	20.0%	20.0%
	Media Elektronik (TV,Radio,Internet)	Count	0	1	1	2
		% of Total	.0%	6.7%	6.7%	13.3%
	Teman, Saudara, Kader	Count	1	3	6	10
		% of Total	6.7%	20.0%	40.0%	66.7%
Total	Count	1	4	10	15	
	% of Total	6.7%	26.7%	66.7%	100.0%	

Budaya * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Budaya	Ada	Count	1	10	5	16
		% of Total	3.1%	31.2%	15.6%	50.0%
	Tidak Ada	Count	2	3	11	16
		% of Total	6.2%	9.4%	34.4%	50.0%
Total	Count	3	13	16	32	
	% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%	

Budaya * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Budaya	Ada	Count	1	7	8	16
		% of Total	3.1%	21.9%	25.0%	50.0%
	Tidak Ada	Count	0	7	9	16
		% of Total	.0%	21.9%	28.1%	50.0%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

Kehamilan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Kehamilan	Pertama	Count	1	6	5	12
		% of Total	3.1%	18.8%	15.6%	37.5%
	Kedua	Count	2	7	8	17
		% of Total	6.2%	21.9%	25.0%	53.1%
	Tigaataulebih	Count	0	0	3	3
		% of Total	.0%	.0%	9.4%	9.4%
Total		Count	3	13	16	32
		% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%

Kehamilan * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Kehamilan	Pertama	Count	0	4	8	12
		% of Total	.0%	12.5%	25.0%	37.5%
	Kedua	Count	1	9	7	17
		% of Total	3.1%	28.1%	21.9%	53.1%
	Tigaataulebih	Count	0	1	2	3
		% of Total	.0%	3.1%	6.2%	9.4%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

PernahPijitHamil * PengetahuanCrosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
PernahPijitHamil	Pernah	Count	1	5	8	14
		% of Total	3.1%	15.6%	25.0%	43.8%
	TidakPernah	Count	2	8	8	18
		% of Total	6.2%	25.0%	25.0%	56.2%
Total		Count	3	13	16	32
		% of Total	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%

PernahPijitHamil * MinatCrosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
PernahPijitHamil	Pernah	Count	1	5	8	14
		% of Total	3.1%	15.6%	25.0%	43.8%
	TidakPernah	Count	0	9	9	18
		% of Total	.0%	28.1%	28.1%	56.2%
Total		Count	1	14	17	32
		% of Total	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%

LEMBAR KONSULTASI

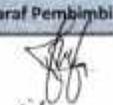
LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : NOFI SUKMA AFIKA
 NIM : 162120033
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III
DALAM MELAKUKAN PREGNANCY MASSAGE
 Pembimbing I : HIDAYATUN AUFU, SCIT...M. KES

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
13 Feb 2017	Konsul judul	<i>[Signature]</i>
1/3/2017	Bab 3 revisi : - Tambahkan jurnal penelitian - kronologis dan solusi sebaiknya dg judul penelitian - manfaat praktis	<i>[Signature]</i>
6/3/2017	Bab 1 revisi, lanjut bab 2	<i>[Signature]</i>
14/3/2017	Bab 1 ace, Bab 2 revisi, bab 3 ace lanjut bab 4	<i>[Signature]</i>
22/3/2017	Bab 4 revisi lanjut kebab 5	<i>[Signature]</i>
31/3/2017	Bab 4 ace revisi	<i>[Signature]</i>
4/3/2017	Bab 4 ace kebab 5 ace siap untuk proposal	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : NOFI GUERMA AFIKA
 NIM : 182120033
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER II DALAM MELAKUKAN PREGNANCY MASSAGE
 Pembimbing II : SITI CHOELIAH, SST, M.Kec

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
14/2/19	Konsul judul	
27/2/19	Revisi BAB I Cari referensi jurnal	
6/3/19	Revisi BAB I Lanjut BAB II	
10/3/19	Lanjut BAB II & III	
24/3/19	Revisi BAB VI & VII kuesioner	
29/3/19	ACC BAB III Revisi BAB IV Revisi Kuesioner → pernyataan negatif	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama :
NIM :
Judul :

Pembimbing I :

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
8-6-17	Revisi pembahasan - Revisi Kesimpulan - Revisi Abstrak	
4-7-17	Ace Abstrak - Ace BAB 5 & 6 - lengkap	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : NOFI SUKMA AFIKA
 NIM : 162120033
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MELAKUKAN PREGNANCY MASSAGE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PLANDAAN, PLANDAAN, PRIBANG
 Pembimbing I : HIDAYATUL NUFUS, S.SIT, M. Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
8/6/2017	Revisi Bab 5	
9/6/2017	Hasil penelitan ace } pembahasan dan saran serta } abstrak revisi }	
5/9/2017	abstrak } pembahasan, bab 5, ace }	

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : NOFI SUKMA AFIKA

NIM : 162120033

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 28 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



NOFI SUKMA AFIKA
NIM : 162120033