

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES TANJUNGPINANG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.082/KEPK-TJK/II/2020

Protokol penelitian yang diajukan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Arista Berliana Putri
Principal Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Tanjungpinang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bidan Dalam Penatalaksanaan Kehamilan dengan Hepatitis B di Puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2020"

"Factors Influencing Midwives in the Management of Pregnancy with Hepatitis B in Puskesmas Kota Bandar Lampung in 2020"

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Februari 2020 sampai dengan tanggal 10 Februari 2021.

This declaration of ethics applies during the period February 10, 2020 until February 10, 2021.

Februari 10, 2020
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

Lampiran 2
Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANGJUNGPURING Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918 Website : http://poltekkes-tjk.ac.id E-mail : dir.kibarat@poltekkes-tjk.ac.id	
03 Maret 2020		
Nomor	: PP.03.01/1.1/1024-2./2020	
Lampiran	: ... Exp	
Hal	: <u>Izin Penelitian</u>	
Yang terhormat :		
1. Kepala Kesbangpol Provinsi Lampung		
2. Kepala Kesbangpol Kota Bandar Lampung		
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung		
4. Kepala Dinas Pendidikan Kota Bandar Lampung		
Di-		
Tempat		
<p>Sehubungan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Tanjungpurung Program Sarjana Terapan Poltekkes Tanjungpurung Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di Institusi yang Bapak/ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.</p>		
Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.		
 WARJUN ALIYANTO, SKM, M.Kes NIP. 499401281985021001		
Tembusan :		
1. Ka. Jurusan Kebidanan		
2. Ka-UPT PPM		
3. Kepala Sekolah		
4. Kepala PAUD		
5. Pimpinan FMS		

Lampiran 3
Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama (inisial) :.....

Alamat :.....

Dengan ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang diadakan oleh Mahasiswa DIV Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang yang berjudul “**Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bidan dalam Penatalaksanaan Kehamilan dengan Hepatitis B di Puskesmas Kota Bandar Lampung Tahun 2020**”.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun dan dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya.

Bandarlampung,.....2020

Ttd. Responden,

(.....)

Lampiran 4
Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BIDAN DALAM
PENATALAKSANAAN KEHAMILAN DENGAN HEPATITIS B
DI PUSKESMAS KOTA BANDAR LAMPUNG
TAHUN 2020

Identitas Responden :

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan : (beri tanda \surd)
 - D3
 - D4
 - S1
 - S2
4. Masa Keja :
5. Pelatihan Hepatitis B (beri tanda \surd)
 - Pernah
 - Tidak Pernah

PENGETAHUAN

Petunjuk Pengisian

Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberikan tanda checklist (\surd)

NO	PERTANYAAN	Benar	Salah
1	Pengertian Hepatitis B a. Penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun yang apabila tidak ditangani dapat menyebabkan sirosis dan kanker hati. b. Penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang dapat sembuh dengan sendirinya.		

2	<p>Faktor Risiko Hepatitis B pada Ibu Hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Usia b. Paritas c. Riwayat Abortus d. Riwayat Bedah e. Riwayat Transfusi Darah f. Riwayat Penyakit Hepatitis B Keluarga g. Riwayat Pasangan Seksual Ganda h. Riwayat Screening i. Riwayat Imunisasi 		
3	<p>Screening dan Vaksin</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Screening dilakukan pada trimester 1 kehamilan. b. Screening dilakukan pada trimester 2 kehamilan. c. Screening dilakukan pada trimester 3 kehamilan. d. Vaksin HB0 diberikan kurang dari 12 jam pada BBL secara IM dengan dosis 0,5 ml. e. Memberikan Imunoglobulin 200 IU IM 0,5 ml di waktu yang sama dengan HB0 pada tempat penyuntikkan yang berbeda. f. Vaksin HB lanjutan diberikan pada bayi umur 2, 3, dan 4 bulan. g. Anak dan remaja dibawah 19 tahun dan orang dewasa boleh menerima vaksin Hepatitis B. h. Orang yang terpapar/kontak dengan virus Hepatitis B boleh diberikan vaksin Hepatitis B. i. Orang yang akan melakukan transfusi darah diberikan vaksin Hepatitis B 		
4	<p>Tanda dan Gejala Hepatitis B pada Ibu Hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Badan lemas b. Nafsu makan menurun c. Morning sickness lebih parah 		

	<ul style="list-style-type: none"> d. Sakit kepala e. Flu f. Demam g. Nyeri perut bagian bawah h. Gangguan pencernaan i. Kulit dan mata menguning j. Feses berwarna pucat 		
5	<p>Penatalaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pertolongan persalinan pada pasien dengan HBsAg Positif yang dilakukan secara pervaginam lebih efektif menurunkan risiko penularan dari ibu ke bayi. b. Pertolongan persalinan pada pasien dengan HBsAg Positif yang dilakukan secara <i>sectio caesarea</i> lebih efektif menurunkan risiko penularan dari ibu ke bayi. c. Ibu dengan HBsAg Positif dimasukkan ke dalam ruang isolasi. d. Bayi yang lahir dari ibu dengan Hepatitis B Kronik tetap diberikan ASI. e. Bayi yang lahir dari ibu dengan Hepatitis B Akut tetap diberikan ASI. 		

PENATALAKSANAAN

Petunjuk Pengisian

Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberikan tanda checklist (√)

NO	PERTANYAAN	Ya	Tidak
1	Apakah anda menyarankan ibu hamil untuk melakukan screening Hepatitis B pada trimester awal kehamilan?		
2	Pernahkah anda memberikan vaksin Hepatitis B pada ibu		

	hamil?		
3	Pernahkah anda memberikan konseling kepada ibu hamil tentang faktor-faktor risiko kehamilan dengan Hepatitis B?		
4	Pernahkah anda menolong partus dengan ibu positif HBsAg?		
5	Apakah anda merujuk pasien yang akan melahirkan dengan positif HBsAg ke rumah sakit?		
6	Apakah anda memberikan vaksin HB0 pada BBL dalam waktu kurang dari 12 jam setelah lahir secara IM dengan dosis 0,5 ml?		
7	Apakah anda memberikan Imunoglobulin 200 IU IM 0,5 ml di waktu yang sama dengan HB0 pada BBL pada tempat penyuntikkan yang berbeda?		
8	Apakah bayi yang lahir dari ibu yang Hepatitis B Kronis anda perbolehkan diberikan ASI?		
9	Apakah bayi yang lahir dari ibu yang Hepatitis B Akut anda perbolehkan diberikan ASI?		
10	Apakah anda memberikan imunisasi Hepatitis B kepada bayi-bayi secara rutin?		

Dirujuk dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 53 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Hepatitis Virus

Lampiran 5
Hasil Penelitian

UMUR dan Penatalaksanaan

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur bidan * Penatalaksanaan	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

umur bidan * Penatalaksanaan Crosstabulation

			Penatalaksanaan		Total
			TIDAK BAIK	BAIK	
umur bidan	20-40	Count	13	7	20
		Expected Count	8,7	11,3	20,0
		% within umur bidan	65,0%	35,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	100,0%	41,2%	66,7%
	41-60	Count	0	10	10
		Expected Count	4,3	5,7	10,0
		% within umur bidan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	0,0%	58,8%	33,3%
Total	Count	13	17	30	
	Expected Count	13,0	17,0	30,0	
	% within umur bidan	43,3%	56,7%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11,471 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,976	1	,003		
Likelihood Ratio	15,156	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	11,088	1	,001		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,526	,001
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Penatalaksanaan = BAIK	,350	,193	,636
N of Valid Cases		30	

Pendidikan dan Penata laksanaan

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	pendidikan terakhir bidan * Penatalaksanaan	30	100,0%	0	0,0%	30

pendidikan terakhir bidan * Penatalaksanaan Crosstabulation

		Penatalaksanaan		Total	
		TIDAK BAIK	BAIK		
pendidikan terakhir bidan	D3	Count	13	5	18
		Expected Count	7,8	10,2	18,0
		% within pendidikan terakhir bidan	72,2%	27,8%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	100,0%	29,4%	60,0%
	D4	Count	0	10	10
		Expected Count	4,3	5,7	10,0
		% within pendidikan terakhir bidan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	0,0%	58,8%	33,3%
	S2	Count	0	2	2
		Expected Count	,9	1,1	2,0
		% within pendidikan terakhir bidan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	0,0%	11,8%	6,7%
Total	Count	13	17	30	
	Expected Count	13,0	17,0	30,0	
	% within pendidikan terakhir bidan	43,3%	56,7%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	15,294 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	19,784	2	,000
Linear-by-Linear Association	12,635	1	,000
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,87.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,581	,000
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for pendidikan terakhir bidan (D3 / D4)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

**Pendidikan dan penatalaksanaan
Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan terakhir bidan * Penatalaksanaan	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

pendidikan terakhir bidan * Penatalaksanaan Crosstabulation

		Penatalaksanaan		Total	
		TIDAK BAIK	BAIK		
pendidikan terakhir bidan	D3	Count	13	5	18
		Expected Count	7,8	10,2	18,0
		% within pendidikan terakhir bidan	72,2%	27,8%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	100,0%	29,4%	60,0%
	D4 + S2	Count	0	12	12
		Expected Count	5,2	6,8	12,0
		% within pendidikan terakhir bidan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	0,0%	70,6%	40,0%
Total	Count	13	17	30	
	Expected Count	13,0	17,0	30,0	
	% within pendidikan terakhir bidan	43,3%	56,7%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	15,294 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	12,494	1	,000		
Likelihood Ratio	19,784	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	14,784	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,581	,000
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Penatalaksanaan = BAIK	,278	,132	,585
N of Valid Cases		30	

**Pengetahuan dan penatalaksanaan
Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Mengenai Hepatitis * Penatalaksanaan	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Pengetahuan Mengenai Hepatitis * Penatalaksanaan Crosstabulation

		Penatalaksanaan		Total	
		TIDAK BAIK	BAIK		
Pengetahuan Mengenai Hepatitis	TIDAK BAIK	Count	9	0	9
		Expected Count	3,9	5,1	9,0
		% within Pengetahuan Mengenai Hepatitis	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	69,2%	0,0%	30,0%
	BAIK	Count	4	17	21
		Expected Count	9,1	11,9	21,0
		% within Pengetahuan Mengenai Hepatitis	19,0%	81,0%	100,0%
		% within Penatalaksanaan	30,8%	100,0%	70,0%
Total	Count	13	17	30	
	Expected Count	13,0	17,0	30,0	
	% within Pengetahuan Mengenai Hepatitis	43,3%	56,7%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,813 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,678	1	,000		
Likelihood Ratio	20,604	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,253	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,90.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,599	,000
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Penatalaksanaan = TIDAK BAIK	5,250	2,174	12,679
N of Valid Cases		30	

Masa Bekerja dan Penatalaksanaan

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama nya bekerja * Penatalaksanaan	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Lama nya bekerja * Penatalaksanaan Crosstabulation

			Penatalaksanaan		Total
			TIDAK BAIK	BAIK	
Lama nya bekerja < 5	Count	9	0	9	
	Expected Count	3,9	5,1	9,0	
	% within Lama nya bekerja	100,0%	0,0%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	69,2%	0,0%	30,0%	
> 5	Count	4	17	21	
	Expected Count	9,1	11,9	21,0	
	% within Lama nya bekerja	19,0%	81,0%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	30,8%	100,0%	70,0%	
Total	Count	13	17	30	
	Expected Count	13,0	17,0	30,0	
	% within Lama nya bekerja	43,3%	56,7%	100,0%	
	% within Penatalaksanaan	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16,813 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,678	1	,000		
Likelihood Ratio	20,604	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,253	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,90.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,599	,000
N of Valid Cases		30	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Penatalaksanaan = TIDAK BAIK	5,250	2,174	12,679
N of Valid Cases		30	