HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (K6) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

WIDA SANTIA
22060146

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (K6) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH :

WIDA SANTIA
22060146

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Wida Santia
NIM	:	22060146
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 11 Maret 2026.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb	Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NUPTK. 1052774675230233	NUPTK. 1854767668230292

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjanan	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Wida Santia
NIM	: 22060146
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 11 Maret 2026
Pembuat Pernyataan



Wida Santia
NIM. 22060146

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Wida Santia

Tempat/Tanggal Lahir : Sekeladi/ 15 Oktober 2003

Alamat : Desa Batu Empang 1

No. Telp/HP : 085282815107

Email : widasantia303@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 019 VII Batu Empang : lulus tahun 2016
2. SMP Negeri 14 Sarolangun : lulus tahun 2019
3. SMK Negeri 4 Sarolangun : lulus tahun 2022

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 27 Februari 2026
Wida Santia
Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Rendahnya frekuensi kunjungan ANC meningkatkan risiko bagi ibu dan janin, seperti keterlambatan deteksi risiko persalinan dan kelainan kehamilan, yang dapat menambah angka kesakitan dan kematian. Motivasi berperan penting sebagai pendorong ibu hamil untuk rutin melakukan kunjungan ANC. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *cross sectional study.* Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian mayoritas motivasi ibu hamil kurang baik sebanyak 20 orang (52,6%) dan mayoritas tidak sesuai jadwal kunjungan ANC sebanyak 22 orang (57,9%). Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa *(p= 0,004)*, artinya ada hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil. Kesimpulan terdapat hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil. Saran bagi hamil yang telah memahami pentingnya kunjungan ANC lengkap sesuai jadwal perlu mempertahankan sikap dan perilaku sehatnya selama kehamilan, termasuk pada kehamilan berikutnya.

Kata Kunci : Motivasi, Kunjungan ANC (K6), Ibu Hamil
Daftar Pustaka : 27 (2020-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, 27 February 2026
Wida Santia

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTIVATION AND ANTENATAL CARE (K6) VISITS AMONG PREGNANT WOMEN AT LABUHAN RASOKI PUBLIC HEALTH CENTER PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

A low frequency of antenatal care (ANC) visits increases risks for both mothers and fetuses, including delayed detection of labor risks and pregnancy complications, which may contribute to higher morbidity and mortality rates. Motivation plays an important role in encouraging pregnant women to attend ANC visits regularly. This study aimed to determine the relationship between motivation and Antenatal Care (K6) visits among pregnant women at Public Health Center Labuhan Rasoki Padangsidimpuan 2025. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 38 pregnant women selected using a total sampling technique. The results showed that the majority of pregnant women had low motivation (20 respondents; 52.6%), and most did not adhere to the recommended ANC visit schedule (22 respondents; 57.9%). Data analysis was conducted using the Chi-square test, which revealed a p-value of 0.004, indicating a significant relationship between motivation and antenatal care (K6) visits among pregnant women. In conclusion, there is a significant relationship between motivation and antenatal care (K6) visits among pregnant women. It is recommended that pregnant women who already understand the importance of completing scheduled ANC visits maintain healthy attitudes and behaviors during pregnancy, including in subsequent pregnancies.

Keywords: Motivation; Antenatal Care Visits; Pregnant Women
References: 27 (2020–2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Aggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

7. Cinta pertama dan panutan saya, Bapak Hidayat, serta pintu surga saya, Ibu Nova Novitasari. Terima kasih atas doa, dukungan, dan semangat yang tiada henti, sehingga saya mampu menjadi pribadi yang kuat dan menyelesaikan studi ini.
8. Adik tersayang, Shairul dan Ahmad Dahlan. Terima kasih telah menjadi sumber semangat saya hingga mampu menyelesaikan pendidikan ini. Saya ingin menjadi kakak yang mampu menjaga dan membimbing kalian dengan penuh tanggung jawab dan kasih sayang.
9. Muhammad Rizkia Farhan, yang telah saya kenal sejak 2021. Terima kasih atas waktu, dukungan, dan kesediaanmu mendengarkan, hingga saya mampu bertahan. Kehadiranmu memberi semangat dan dorongan bagi saya untuk terus bertahan dan menyelesaikan program studi ini.
10. Terakhir, untuk diri saya sendiri, Wida Santia. Terima kasih atas perjuangan, kesabaran, dan keteguhan hingga mampu bertahan dan menyelesaikan perjalanan ini. Saya bangga padamu—tetaplah melangkah dan berbahagia di setiap langkah.
11. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 11 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…… ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5
1.4.2 Manfaat Teoritis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Konsep *Antenatal Care* (ANC) 6
2.1.1 Defenisi ANC 6
2.1.2 Tujuan ANC 7
2.1.3 Fungsi ANC 7
2.1.4 Sasaran ANC 8
2.1.5 Standar Pelayanan ANC 8
2.1.6 Jadwal Kunjungan ANC 11
2.1.7 Pelaksanaan dan Tempat Pelayanan ANC 15
2.1.8 Cakupan Pelayanan ANC 15
2.1.9 Penghitungan Indikator PWS KIA 17
2.1.10 Langkah Teknis Pelayanan *Antenatal* 17
2.2 Faktor yang Berhubungan Kunjungan *Antenatal Care* 23
2.3 Konsep Motivasi 28
2.3.1 Defenisi Motivasi 28
2.3.2 Tujuan Motivasi 29
2.3.3 Fungsi Motivasi 30
2.3.4 Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC 30
2.4 Kerangka Konsep 32
2.5 Hipotesis Penelitian 33

BAB 3 METODE PENELITIAN **34**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 34

3.2.1 Lokasi Penelitian 34
3.2.2 Waktu Penelitian 34
3.3 Populasi dan Sampel 35
3.3.1 Populasi 35
3.3.2 Sampel 35
3.4 Etika Penelitian 35
3.5 Defenisi Operasional 36
3.6 Instrumen Penelitian 36
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 37
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 39

BAB 4 HASIL PENELITIAN 41
4.1 Karakteristik Responden 41
4.2 Motivasi Ibu Hamil 41
4.3 Kunjungan ANC (K6) Pada Ibu Hamil 42
4.4 Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Pada Ibu Hamil ……..….. 42

BAB 5 PEMBAHASAN 44
5.1 Karakteristik Responden 44
5.2 Motivasi Ibu Hamil 47
5.3 Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil 48
5.4 Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care (*K6) Pada Ibu Hamil 49

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 53
6.1 Kesimpulan 53
6.2 Saran 53

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Palpasi Abdomen dan Teknik Leopold I-IV ……..…	22
Tabel 3.1	Waktu Penelitian ……..…..…	34
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	36
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Status Pekerjaan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….……	41
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….....	41
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	42
Table 4.4	Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Cara* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….……..	42

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	*Angka Kematian Bayi*
AKI	*Angka Kematian Ibu*
ASI	*Air Susu Ibu*
BBLR	*Bayi Berat Lahir Rendah*
BPS	*Badan Pusat Statistik*
DJJ	*Denyut Jantung Janin*
EKG	*Elektrokardiogram*
FKTP	*Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*
FKRTL	*Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan*
GPA	*Kehamilan Persalinan Abortus*
Hb	*Hemoghlobin*
HIV	*Human Immunodeficiency Virus*
HPHT	*Hari Pertama Haid Terakhir*
IMD	*Inisiasi Menyusui Dini*
IMS	*Infeksi Menular Seksual*
IMT	*Indek Masa Tubuh*
KB	*Keluarga Berencana*
Kemenkes RI	*Kementerian Republik Indonesia*
KEK	*Kekurangan Energi Kronis*
K1	*Kunjungan Pertama*
K2	*Kunjungan Kedua*
K3	*Kunjunga Ketiga*
K4	*Kunjungan Keempat*
K5	*Kunjungan Kelima*
K6	*Kunjungan Keenam*
KtP	*Kekerasan Terhadap Perempuan*
LILA	*Ukur Lingkar Lengan Atas*
PONED	*Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar*
P4K	*Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi*
SDGs	*Sustainable Development Goals*
SDKI	*Survey Kesehatan Demografi Indonesia*
TB	*Tubercullosis*
TFU	*Tinggi Fundus Uteri*
THT	*Telinga, Hidung Dan Tenggorokan*
TT	*Tetanus Toksoid*
TTD	*Tablet Tambah Darah*
UNICEF	*United Nation Children;S Fund*
USG	*Ultrasonografi*
WHO	*World Health Organization*
WUS	*Wanita Usia Subur*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan *antenatal care* (ANC) merupakan rangkaian pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin untuk mendukung kehamilan dan persalinan yang aman melalui kegiatan edukasi, observasi, dan pengobatan. Program ini bertujuan menjaga kesehatan ibu dan janin, mendeteksi serta memantau risiko kehamilan, melakukan pencegahan dan penanganan komplikasi, serta menyusun manajemen kehamilan yang tepat guna menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Eliwarti, 2020).

Idealnya, ANC dilaksanakan minimal enam kali sepanjang masa kehamilan, dapat dipantau melalui pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, dengan dua kali kunjungan pada trimester pertama (usia kehamilan 1-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-28 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 29-40 minggu) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data global tahun 2024, cakupan kunjungan ANC pertama (K1) tercatat sebesar 86%, cakupan kunjunga keempat (K4) mencapai 67% sedangkan cakupan kunjungan enam kali (K6) mencapai 45% (UNICEF, 2024). Cakupan pelayanan ANC di Indonesia mencapai 86,7% untuk K1 dan 74,4% untuk K6, yang masih belum sepenuhnya memenuhi target Rencana Strategis sebesar 80% (Kemenkes RI, 2023).

Cakupan pelayanan ANC pada tahun 2022 tercatat 89,9% untuk K1 dan 83,7% untuk K6. Pada tahun 2023, cakupan tersebut mengalami penurunan menjadi 87,8% untuk K1 dan 82,8% untuk K6 (BPS, 2023). Berdasarkan Profil

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2024, cakupan kunjungan ANC ibu hamil menunjukkan bahwa K1 mencapai 87,34%, K4 sebesar 88,00% dan K6 sebesar 88%. Capaian tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan dengan cakupan K1 sebesar 98,55%, K4 sebesar 98,68% dan K6 sebesar 98,68%. Sebaliknya, cakupan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki, di mana K1 hanya mencapai 39,09% , K4 sebesar 58,29% dan K6 sebesar 58,29% pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2024).

Pemeriksaan kehamilan yang tidak dilakukan dapat menimbulkan berbagai risiko bagi ibu hamil dan janin. Dampak yang dapat terjadi antara lain perdarahan selama kehamilan akibat tidak terdeteksinya tanda bahaya sejak dini, meningkatnya risiko kematian ibu dan bayi baru lahir, serta kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Rendahnya pemanfaatan pelayanan ANC dipengaruhi oleh faktor motivasi ibu, di mana kurangnya dorongan dan kesadaran dari dalam diri ibu menyebabkan pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan secara optimal (Mehuli dkk., 2023).

Rendahnya frekuensi kunjungan ANC dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan janin, antara lain keterlambatan dalam mendeteksi risiko tinggi pada persalinan serta tidak teridentifikasinya kelainan selama kehamilan. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi (Prastyawati dkk., 2023). Motivasi memegang peranan penting sebagai pendorong bagi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Ibu yang memiliki motivasi tinggi cenderung mampu menentukan sikap dan perilaku yang tepat dalam upaya mencegah, menghindari, maupun mengatasi risiko yang dapat terjadi selama kehamilan (Hardiani, 2022).

Hasil penelitian Angraini dkk. (2022) menunjukkan adanya hubungan motivasi ibu hamil dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Muara

Pinang Kabupaten Empat Lawang. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki ibu hamil, maka semakin besar kemungkinan ibu untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur dan sesuai dengan standar yang dianjurkan, sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap risiko kehamilan dan pencegahan komplikasi (Angraini dkk, 2022).

Hasil penelitian Wulan dkk. (2024) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara motivasi ibu hamil dan frekuensi kunjungan ANC. Ibu hamil yang memiliki kesadaran dan kemauan tinggi cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke Puskesmas Jumanto, Motivasi ini didukung oleh tersedianya fasilitas pelayanan yang memadai serta tenaga kesehatan yang profesional, sehingga ibu hamil merasa aman dan nyaman dalam menjalani pemeriksaan ANC (Wulan dkk, 2024).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan melalui wawancara terhadap 10 ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28–40 minggu), diketahui bahwa sebanyak 7 ibu hamil belum melakukan kunjungan ANC secara rutin. Hal tersebut disebabkan oleh rendahnya motivasi dan kesadaran diri ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan. Kondisi ini menunjukkan masih adanya ibu hamil yang belum memenuhi target kunjungan ANC secara lengkap. Sementara itu, 3 ibu hamil lainnya telah melakukan kunjungan ANC secara teratur karena memiliki motivasi dan kesadaran pribadi terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah "Apakah terdapat hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025"?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
b. Untuk mengetahui motivasi ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
c. Untuk mengetahui kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
d. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan dapat memberikan informasi mengenai hubungan motivasi dengan kunjungan ANC pada ibu hamil sehingga lebih meningkatkan memanfaatkan dalam melakukan ANC (K6).

b. Bagi Responden

Bagi responden berguna untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pentingnya hubungan motivasi dengan kunjungan ANC (K6) pada ibu hamil.

c. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan menjadi salah satu bahan masukan dan informasi mengenai hubungan motivasi dengan kunjungan ANC (K6) pada ibu hamil, serta membantu memberikan informasi bagi institusi kesehatan dalam mengidentifikasi faktor ibu hamil melaksanakan kunjungan ANC atau tidak kunjungan ANC dalam upaya preventif terhadap kematian ibu dan bayi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan motivasi dengan kunjungan ANC (K6) ada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Antenatal Care* (ANC)

2.1.1 Defenisi ANC

Antenatal Care (ANC) atau pemeriksaan kehamilan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil dan janin, meliputi aspek fisik dan psikologis sejak masa kehamilan hingga nifas, dengan tujuan agar ibu dan bayi berada dalam kondisi sehat setelah persalinan (Septiasari, 2023). Kunjungan ANC adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan sedini mungkin selama masa kehamilan kepada dokter, bidan, atau tenaga kesehatan terdekat guna memperoleh pelayanan antenatal yang sesuai standar (Amalia, 2022).

Pelayanan ANC bersifat preventif, yaitu bertujuan untuk mencegah terjadinya gangguan atau komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Selain itu, pelayanan antenatal merupakan bentuk upaya kesehatan perorangan yang menekankan ketelitian dan mutu pelayanan medis, sehingga kesiapan fisik dan mental ibu dapat terjaga serta proses persalinan dapat berlangsung secara sehat dan aman dengan kondisi kesehatan ibu yang optimal (Amalia, 2022).

2.1.2 Tujuan ANC

Menurut Kemenkes RI (2020) tujuan pelayanan ANC terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

a. Tujuan Umum

Semua ibu hamil memperoleh pelayanan ANC yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualiatas. Pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang

memenangkan dan memberikan nilai tambahan yang bermanfaat bagi ibu hamil adalah menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu (Kemenkes RI, 2020).

b. Tujuan Khusus

1) Terlaksananya pelayanan ANC terpadu termasuk konseling, dan gizi ibu hamil, konseling KB (keluarga berencana) dan pemberian ASI (Air Susu Ibu).
2) Terlaksananya dukungan emosi dan psikologis sesuai dengan keadaan ibu hamil pada setiap kontak dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik.
3) Setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.
4) Terlaksananya pemantauan tumbuh kembang janin.
5) Deteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil.
6) Dilaksanakannya tatalaksana terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin atau rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada (Kemenkes RI, 2020).

2.1.3 Fungsi ANC

Selain memiliki tujuan utama, ANC juga mempunyai tiga fungsi penting. Pertama, sebagai upaya promosi kesehatan selama masa kehamilan melalui kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Kedua, sebagai sarana skrining untuk mengidentifikasi ibu dengan kehamilan berisiko tinggi serta melakukan rujukan apabila diperlukan. Ketiga, untuk memantau kondisi kesehatan ibu hamil dengan cara mendeteksi secara dini dan menangani masalah atau komplikasi yang muncul selama kehamilan (Amalia, 2022).

2.1.4 Sasaran ANC

Sasaran pelayanan ANC seluruh wanita hamil di Wilayah Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

2.1.5 Standar Pelayanan ANC

Standar pelayanan ANC terpadu minimal menurut Kemenkes RI (2020) adalah sebagai berikut (10T):

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat ANC ini dilakukan untuk mengetahui ukuran panggul ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pada saat melakukan kunjung ANC. Ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko dari kelebihan berat badan pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan seperti tekanan darah tinggi saat hamil (*hipertensi gestasional*), (diabetes *gestasiona*l) bayi besar, dan kelahiran cesar adapun ibu hamil dengan berat badan kurang selama kehamilan dapat meningkatkan resiko bayi lahir prematur (kelahiran kurang dari 37 minggu) dan BBLR, oleh karena itu usahakan berat badan berada pada kisaran normal selama kehamilan.

b. Ukur Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan dengan normal 120/80 mmHg. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak, tekanan darah yang tinggi yang mencapai 180/100 mmHg dapat membuat ibu mengalami keracunan kehamilan, baik ringan maupun berat bahkan sampai kejang-kejang. Sementara tekanan darah yang rendah juga menyebabkan pusing dan lemah.

c. Nilai satus gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)

LILA ibu hamil yang normal adalah 23,5 cm atau lebih. LILA merupakan satu indicator untuk menilai status gizi ibu hamil. Jika LILA ibu hamil kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil beresiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK). KEK bisa berdampak buruk pada kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil yang mengalami KEK juga berpeluang besar melahirkan BBLR.

d. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Biasanya jika periksa ke bidan, akan diukur tinggi rahim dengan melakukan palpasi dengan meraba bagian perut. Apabila periksa ke dokter, dapat dilihat melalui USG. Manfaat mengukur tinggi fundus uteri yaitu mendeteksi apakah besar kehamilan sesuai dengan umur kehamilan atau tidak. Misalnya kembar, tentu besarnya Rahim tidak sesuai dengan usianya karena lebih besar.

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Pemeriksaan presentasi dan denyut jantung janin dapat dilakukan bersamaan dengan menggunakan USG (*ultrasonografi*). Pemeriksaan ini penting dilakukan untuk memastikan apakah kepala janin sudah memasuki panggul dan untuk mendeteksi gawat janin. DJJ janin normal berkisar antara 120-160 denyut per menit.

f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan

TT (Tetanus Toksoid) menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin yang telah diperoleh dan sejauh mana ibu sudah mendapatkan imunisasi TT, secara idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali (long life) mulai dari TT1 sampai TT5.

g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan

Zat besi adalah unsur pembentukan sel darah merah dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan.Pemberian tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan. TTD mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 ml besi elemental dan 0,25 mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan.

h. Tes laboratorium

Tes laboratorium yang masuk dalam standar pelayanan minimal adalah pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan Hb dan pemeriksaan glukoproteinuri (atas indikasi). Pemeriksaan Hb di lakukan dengan cara mengambil sample darah pada ibu hamil yang kemudian di periksa di laboratorium untuk mendeteksi kadar hemoglobin pada darah ibu untuk mengdiagnosis terjadinya anemia. Pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil dilakukan minimal sekali pada saat trimester pertama dan sekali pada saat trimester ketiga. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya, karena kondisi anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungannya.

Pemeriksaan glukoproteinur berguna untuk mendeteksi adanya protein dalam urine dan ditunjukkan pada ibu hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi dengan kaki bengkak. Namun saya tidak ada riwayat darah tinggi juga melakukan pemeriksaan ini. Kegunaannya untuk mendeteksi ibu hamil ke arah preeklampsia.

i. Tes laksana/ penangan kasus sesuai kewenangan

j. Temu wicara (konseling)

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini dan ASI Ekslusif (Kemenkes RI, 2020).

2.1.6 Jadwal Kunjungan ANC

Menurut Kemenkes RI (2020) indikator *Antenatal Care* atau kunjungan ANC terdiri dari beberapa kunjungan yaitu :

a. Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, yaitu pada usia kehamilan 0-12 minggu. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses.Kunjungan ini betujuan untuk :

1) Penapisan dan pengobatan anemia
2) Perencanaan persalinan
3) Pengenalan komplikasi akan kehamilan dan pengobatannya
4) Pemberian imunisasi TT-1
5) Pemberian tablet tambah darah (Fe) 90 hari segera setelah masa mual hilang.
6) Pemeriksaan laboratorium: Darah : Hb, Golongan darah VDRL, Hb, GDS. Urine : Urine reduksi, urine protein.

K1 dibagi menjadi 2 yaitu kunjungan K1 murni dan kunjungan K1 akses:

1) K1 Murni

K1 murni adalah kontak pertama ibu dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan.

2) K1 Akses

K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin (Kemenkes RI, 2020).

b. Kunjungan Ke-2 (K2)

K2 adalah kunjungan kedua ibu hamil yang dilakukan pada trimester kedua kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 12-28 minggu. Selama kunjungan K2 ANC, beberapa hal yang biasanya diperiksa meliputi :

1) Pemeriksaan tekanan darah : untuk memonitor tekanan darah ibu hamil
2) Pengukuran berat badan : untuk memastikan pertumbuhan yang sehat.
3) Pemeriksaan detak jantung janin : untuk menjaga kesehatan janin.
4) Pemeriksaan tinggi fundus uteri : menentukan pertumbuhan janin dan posisi Rahim.
5) Pemeriksaan rutin : untuk mendeteksi kemungkinan infeksi atau masalah lainnya.
6) Konseling dan edukasi : memberikan informasi tentang perawatan kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2020).

c. Kunjungan Ke-3 (K3)

K3 adalah kunjungan ketiga ibu hamil yang dilakukan pada trimester ketiga kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Beberapa aspek yang dapat diperiksa meliputi :

1) Pemeriksaan tekanan darah : memantau tekanan darah ibu hamil.

2) Pengukuran berat badan : memastikan pertumbuhan yang sehat dan normal.
3) Pemeriksaan detak jantung janin : menilai kesehatan janin.
4) Pemeriksaan tinggi fundus uteri : menentukan pertumbuhan janin dan posisi Rahim.
5) Pemeriksaan laboratorium : termasuk tes darah untuk memeriksa tingkat hemoghlobin, glukosa, dan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kehamilan.
6) Konseling gizi dan edukasi : memberikan informasi tentang nutrisi dan perawatan kehamilan.
7) Pemeriksaan ultrasonografi : dilakukan sesuai kebutuhan untuk memantau perkembangan janin dan mendeteksi masalah potensial.
8) Konseling psikologis : memberikan dukungan emosional dan informasi tentang persalinan. Pemberian imunisasi TT2 (Kemenkes RI, 2020).

d. Kunjungan Ke-4 (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan ANC terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali. K4 dilakukan pada trimester ketiga kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Kunjungan ini bertujuan untuk :

1) Mengenali adanya kelainan letak dan presentasi
2) Memantapkan rencana persalinan
3) Mengenali tanda-tanda persalinan
4) Cek kembali Hb dan pemeriksaan lain jika ada indikasi (Kemenkes RI, 2020).

e. Kunjungan Ke-5 (K5)

K5 adalah kunjungan kelima ibu hamil yang dilakukan pada trimester ketiga kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Beberapa hal yang biasanya diperiksa meliputi :

1) Pemeriksaan tekanan darah : untuk memantau tekanan darah ibu hamil.
2) Pengukuran berat badan : memastikan pertumbuhan yang sehat dan normal.
3) Pemeriksaan detak jantung janin : menilai kesehatan janin.
4) Pemeriksaan tinggi fundus uteri : menentukan posisi Rahim dan pertumbuhan janin.
5) Pemeriksaan panggul : untuk mengevaluasi kesiapan panggul untuk persalinan.
6) Pemeriksaan serviks : memeriksa pembukaan dan *effacement serviks*.
7) Pemeriksaan posisi bayi : memastikan posisi bayi sebelum persalinan.
8) Konseling persiapan persalinan : memberikan infromasi lebih lanjut tentang persalinan, tanda-tanda awal persalinan, dan tindakan selama persalinan.
9) Rencana persalinan : membahas rencana persalinan yang diinginkan oleh ibu hamil, jika belum dibicarakan sebelumnya (Kemenkes RI, 2020).

f. Kunjungan Ke-6 (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan ANC terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya. K6 dilakukan pada trimester ketiga kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28-40 minggu. Kunjungan ini bertujuan untuk :

1) Pemeriksaan fisik : pemeriksaan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, suhu tubuh, tinggi fundus uteri dan berat badan. Pemeriksaan ini dilakukan untuk menilai kondisi umum ibu hamil dan perkembangan kehamilan.

2) Pemeriksaan laboratorium : yang dilakukan pada kunjungan ANC K6 meliputi pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan protein dalam urin, dan pemeriksaan golongan darah. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi adanya risiko kehamilan, seperti anemia, diabetes gestasional dan preeklamsia.
3) Pemeriksaan USG : dilakukan untuk menilai kondisi janin, termasuk posisi, ukuran, dan berat badan janin. Pemeriksaan ini juga dapat digunakan untuk mendeteksi adanya kelainan pada janin.
4) Memberikan informasi dan edukasi kesehatan ibu dan bayi, persiapan persalinan, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, dan pencegahan penyakit (Kemenkes RI, 2020).

2.1.7 Pelaksanaan dan Tempat Pelayanan ANC

Pelayanan kegiatan ANC terdapat dari tenaga medis yaitu dokter umum dan dokter spesialis dan tenaga paramedik yaitu bidan, perawat yang sudah mendapat pelatihan. Pelayanan ANC dapat dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, bidan praktik swasta, polindes, rumah sakit bersalin, dan rumah sakit umum (Kemenkes RI, 2020).

2.1.8 Cakupan Pelayanan ANC

Cakupan pelayanan ANC adalah persentasi ibu hamil yang telah mendapatkan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja yang terdiri dari cakupan K1 dan cakupan K6. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan ANC oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K6 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan ANC sesuai dengan standar, paling sedikit enam kali pada kurun waktu tertentu.

ANC lengkap atau yang sering disebut dengan K6 adalah seorang ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah dua kali kunjungan pada trimester pertama (usia kehamilan 1-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-28 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 29-40 minggu) (Kemenkes RI, 2023).

2.1.9 Penghitungan Indikator PWS KIA

Menurut Kemenkes RI (2023) penghitungan indikator PWS KIA antara lain :

a. Cakupan K1

$$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan kesehatan x 100\%}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil selama 1 tahun}}$$

b. Cakupan K6

$$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan antebatal care minimal 6 kali x 100\%}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil selama 1 tahun}}$$

c. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani

$$\frac{\text{Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan x 100\%}}{\text{20\% x jumlah sasaran ibu hamil 1 tahun}}$$

d. Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Nakes

$$\frac{\text{Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan x 100\%}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin}}$$

e. Cakupan Sasaran Ibu Nifas (KF3)

$$\frac{\text{Jumlah ibu nifas minimal 3 kali oleh tenaga kesehatan x 100\%}}{\text{Jumlah sasaran ibu nifas 1 tahun}}$$

2.1.10 Langkah Teknis Pelayanan ANC

Kemenkes RI (2020) menyatakan langkah teknis pelayanan ANC antara lain yaitu :

a. Menyediakan kesempatan pengalaman positif bagi setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC terpadu pada saat dibutuhkan.

Pelayanan ANC terpadu diberikan pada saat petugas kesehatan kontak dengan ibu hamil. Kontak dalam hal ini didefinisikan sebagai saat petugas kesehatan ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan maupun saat di dalam sebuah komunitas/lingkungan. Kontak sebaiknya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan komprehensif.

b. Layanan ANC oleh dokter umum

Ibu hamil minimal 2x diperiksa oleh dokter, 1x pada trimester1 dan 1x pada trimester 3 (kunjungan *antenatal care*/ ANC ke 5).

1) Kunjungan pada trimester 1

Pemeriksaan dokter pada kontak pertama ibu hamil di trimester 1 bertujuan untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi. Apabila kondisi ibu hamil normal, kunjungan ANC dapat dilanjutkan oleh bidan. Namun bilamana ada faktor risiko atau komplikasi maka pemeriksaan kehamilan selanjutnya harus ke dokter atau dokter spesialis sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya. Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter tetap mengikuti pola anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan tindak lanjut:

a) Anamnesis dan Evaluasi Kesehatan Ibu Hamil

1) Anamnesis: kondisi umum, data dasar, HPHT, siklus haid, faktor risiko infeksi saluran reproduksi, dll.

2) Riwayat kesehatan ibu sekarang: hipertensi, jantung, asma, TB, tiroid, HIV, IMS, hepatitis B, alergi, asma, autoimun, diabetes dll.

3) Skrining status imunisasi tetanus.

4) Riwayat perilaku berisiko 1 bulan sebelum hamil: merokok, minum alcohol, minum obat-obatan, pola makan berisiko, aktifitas fisik, pemakaian kosmetik, dll.
5) Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya (termasuk keguguran, hamil kembar dan lahir mati).
6) Riwayat penyakit keluarga: hipertensi, diabetes, sesak nafas, asma, jantung, TB, alergi, gangguan kejiwaan, kelainan darah, Hepatitis B, HIV, dll.

b) Pemeriksaan Fisik Umum

1) Keadaan umum, kesadaran, konjungtiva, sklera, kulit, leher, gigi mulut.
2) THT, jantung, paru, perut, ekstrimitas.
3) Berat badan dan tinggi badan.
4) Tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu tubuh, frekuensi nafas

c) Pemeriksaan Terkait Kehamilan

1) Lingkar lengan atas
2) Pemeriksaan dan penentuan Indek Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil.

d) Pemeriksaan Penunjang Pada Kehamilan

1) Pemeriksaan laboratorium : tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, malaria di daerah endemis,tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), dan tes lainnya sesuai indikasi.
2) Pemeriksaan USG
3) Pemeriksaan EKG atas indikas

2) Kunjungan pada trimester 3

Pada kehamilan trimester 3, ibu hamil harus diperiksa dokter minimal sekali (kunjungan ANC ke-5 dan usia kehamilan 32-36 minggu). Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya faktor riiko pada persalinan dan

perencanaan persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter tetap mengikuti pola anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan tindak lanjut:

a) Anamnesis dan evaluasi kesehatan ibu hamil

1) Kondisi umum, keluhan

2) Riwayat kesehatan ibu sekarang, status imunisasi tetanus

3) Perencanaan persalinan (tempat persalinan, transportasi, calon pendonor darah, pembiayaan, pendamping persalinan, dll)

4) Pilihan rencana kontrasepsi, dll

b) Pemeriksaan fisik umum

1) Keadaan umum, kesadaran, konjungtiva, sklera, kulit, leher, gigi mulut, THT, jantung, paru, perut, ekstrimitas.

2) Berat badan dan tinggi badan.

3) Tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu tubuh, frekuensi nafas

c) Pemeriksaan terkait kehamilan : *leopold*

d) Pemeriksaan penunjang pada kehamilan

1) Pemeriksaan laboratorium: kadar hemoglobin darah, dan pemeriksaan penunjang lain sesuai indikasi

2) Pemeriksaan USG

e) Rencana konsultasi lanjut (ke bagian gizi, kebidanan, anak, penyakit dalam, THT, neurologi, psikiatri, dll

f) Konseling, pada akhir pemeriksaan dokter harus bisa menyimpulkan:

1) Status kehamilannya (GPA)

2) Tidak didapatkan penyulit pada kehamilan saat ini, atau

3) Didapatkan masalah kesehatan/komplikasi (sebutkan)

Dokter juga harus memberikan rekomendasi:

1) Dapat melahirkan di FKTP (PONED/non PONED)

2) Rujuk untuk melahirkan di FKRTL

3) Konsultasi ke dokter spesialis untuk menentukan tempat persalinan

c. Layanan ANC oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi klinis/kebidanan selain dokter

Apabila saat kunjungan ANC dengan dokter tidak ditemukan faktor risiko maupun komplikasi, kunjungan antenatal selanjutnya dapat dilakukan ke tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi klinis/kebidanan selain dokter. Kunjungan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter adalah kunjungan ke-2 di trimester 1, kunjungan ke-3 di trimester 2 dan kunjungan ke-4 dan 6 di trimester 3. Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan ANC, konseling dan memberikan dukungan sosial pada saat kontak dengan ibu hamil. Pemeriksaan ANC dan konseling yang dilakukan adalah:

1. Anamnesis: kondisi umum, keluhan saat ini.
    a) Kondisi umum, keluhan saat ini
    b) Tanda-tanda penting yang terkait masalah kehamilan: mual/muntah, demam, sakit kepala, perdarahan, sesak nafas, keputihan, dll
    c) Gerakan janin
    d) Riwayat kekerasan terhadap perempuan (KtP) selama kehamilan
    e) Riwayat kekerasan terhadap perempuan (KtP) selama kehamilan
    f) Perencanaan persalinan (tempat persalinan, transportasi, calon pendonor darah, pembiayaan, pendamping persalinan, dll)
    g) Pemantauan konsumsi tablet tambah darah
    h) Pola makan ibu hamil
    i) Pilihan rencana kontrasepsi, dll
2. Pemeriksaan fisik umum
    a) Pemantauan berat badan

b) Pemantauan tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu tubuh, frekuensi nafas
c) Pemantauan LiLA pada ibu hamil KEK

3. Pemeriksaan terkait kehamilan
   a) Periksaan tinggi fundus uteri (TFU)
   b) Pemeriksaan leopold
   c) Pemeriksaan denyut jantung janin
4. Pemeriksaan penunjang: pemeriksaan hemoglobin darah pada ibu hamil anemia, pemeriksaan glukoproeinuri
5. Pemberian imunisasi Td sesuai hasil skrining
6. Komunikasi, informasi, edukasi dan konseling
   a) Perilaku hidup bersih dan sehat
   b) Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas
   c) Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
   d) Peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan
   e) Asupan gizi seimbang
   f) KB paska persalinan
   g) IMD dan pemberian ASI Ekslusif
   h) Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (*Brain Booster*). Untuk meningkatkan intelegensia bayi yang akan dilahirkan, ibu hamil dianjurkan memberikan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak *(brain booster*) secara bersamaam pada periode kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 2.1 Palpasi Abdomen dan Teknik Leopold I-IV

Teknik	Waktu Pengukuran	Tujuan
Palpasi Abdomen	Awal Trimester I	• Meraba ada/tidak massa intra abdomen • Menentukan tinggi fundus uteri
Leopold I 	Akhir Trimester 1	Menentukan inggi fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus uteri
Leopold II 	Trimester 2 dan 3	Menentukan bagian janin pada sisi kiri dan kanan ibu
Leopold III 	Trimester 2 dan 3	Menentukan bagian janin yang terletak di bagian bawah uterus
Leopold IV 	Trimester 3 Usia gestasi >36 minggu	Menentukan berapa jauh masuknya janin ke pintu atas panggu

Sumber : Kemenkes RI (2020)

2.2 Faktor yang Berhubungan Kunjungan ANC

Berdasarkan teori Laurence Green, 1984 dalam penelitian Pani dkk (2024) faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan ANC yaitu berasal dari faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior cause*). Sedangkan dalam pembagian menurut konsep dan perilaku seseorang seperti yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor mempermudah (*predisposing* faktor), faktor pemungkin (*enabling* faktor) dan faktor penguat (*reinforcing* faktor).

2.2.1 Faktor *Predisposisi* (mempermudah)

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2020). Faktor *predisposisi* yang mempengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup hal-hal sebagai berikut:

a. Usia

Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih baik, ketika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berfikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya (Pani dkk, 2024).

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap

kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil (Notoatmodjo, 2020).

c. Status Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Notoatmodjo, 2020).

d. Paritas Ibu Hamil

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya. Berdasarkan jumlahnya, menurut Manuaba dalam (Pani dkk, 2024) maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi:

1) Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.
2) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali.
3) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

e. Jarak Kehamilan

Semakin tinggi resiko terjadi komplikasi akan meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan. Jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil sehingga hal ini semakin meningkatkan frekuensi kunjungan ANC (Pani dkk, 2024).

f. Pengetahuan Ibu Hamil

Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya (Pani dkk, 2024).

g. Sikap Ibu Hamil

Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan (Pani dkk, 2024).

2.2.2 Faktor *Enabling* (pendukung)

Faktor *Enabling* adalah faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, poliklinik, posyandu, dokter atau bidan praktik swasta. Faktor pemungkin yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup hal-hal berikut (Sulistianingsih, 2023):

a. Jarak Tempat Tinggal

Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil serta semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena akan memakan banyak tenaga dan waktu setiap melakukan kunjungan. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan

mayoritas memiliki angka kunjungan kurang dari 6 kali selama masa kehamilan (Sulistianingsih, 2023).

b. Penghasilan Keluarga

Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Sulistianingsih, 2023).

c. Media Informasi

Media informasi yang mencakup informasi mengenai pentingnya pelayanan ANC pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan. Edukasi melalui media biasanya menjadi salah satu cara yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengubah perilaku masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah. Media yang dipergunakan dapat berupa media cetak, seperti *leaflet*, poster, Koran, majalah dan lain-lain ataupun media elektronik seperti televisi, internet dan lain-lain (Sulistianingsih, 2023).

2.2.3 Faktor *Reinforcing* (penguat)

Faktor *Reinforcing* adalah yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Faktor penguat yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC mencakup:

a. Motivasi

Motivasi mempunyai peranan penting dalam mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap kunjungan ANC. Motivasi merupakan dorongan yang timbul baik

dari dalam diri ibu hamil maupun dari lingkungan sekitar yang mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Ibu hamil yang memiliki motivasi tinggi cenderung memiliki kesadaran akan pentingnya ANC sebagai upaya menjaga kesehatan dirinya dan janin, sehingga lebih patuh dalam melakukan kunjungan sesuai jadwal yang dianjurkan (Sulistianingsih, 2023).

b. Dukungan Suami

Sebagai calon seorang ayah, sikap suami terhadap ibu hamil yang dalam hal ini adalah istrinya, sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu. Semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC (Sulistianingsih, 2023).

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan yang baik dari keluarga, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan ANC. Dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan, atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil (Sulistianingsih, 2023).

d. Faktor Petugas Kesehatan

Sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi frekuensi kunjungan ANC ibu hamil. Semakin baik sikap petugas kesehatan maka semakin sering pula seorang ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan untuk

memeriksakan kehamilannya. Belum meratanya petugas kesehatan yang ada didaerah terpencil juga dapat menurunkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Sulistianingsih, 2023).

2.3 Konsep Motivasi

2.3.1 Defenisi Motivasi

Motivasi merupakan suatu kondisi dalam diri individu yang berfungsi sebagai pendorong, penggerak, dan pengarah perilaku menuju pencapaian tujuan tertentu. Menurut Uno yang dikutip oleh Ramadani (2020), motivasi diartikan sebagai dorongan yang berasal dari faktor internal maupun eksternal yang ditandai dengan adanya keinginan dan minat untuk beraktivitas, harapan dan cita-cita, kebutuhan akan penghargaan, rasa harga diri, lingkungan yang mendukung, serta kegiatan yang menarik.

Motivasi berasal dari kata motif yang berarti dorongan atau kekuatan penggerak dalam diri seseorang yang menyebabkan individu melakukan suatu tindakan atau aktivitas tertentu (Notoatmodjo, 2020). Sejalan dengan itu, Siagian dalam Ramadani (2020) menjelaskan bahwa motivasi merupakan daya pendorong yang membuat seseorang bersedia dan rela mengerahkan kemampuan, keterampilan, tenaga, serta waktu guna melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya demi mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian tersebut, motivasi dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai kondisi psikologis dalam diri seseorang yang mampu membangkitkan, menggerakkan, dan mempertahankan minat individu untuk melakukan suatu kegiatan, baik yang dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, dalam rangka mencapai tujuan yang diharapkan (Ramadani, 2020).

2.3.2 Tujuan Motivasi

Secara umum, motivasi bertujuan untuk mendorong seseorang sehingga muncul keinginan dan kemauan dalam melakukan suatu tindakan guna memperoleh hasil dan mencapai tujuan yang diharapkan. Setiap perilaku yang didorong oleh motivasi selalu memiliki tujuan tertentu. Semakin jelas tujuan yang ingin dicapai, maka semakin terarah pula upaya pemberian motivasi yang dilakukan. Proses memotivasi akan berjalan lebih efektif apabila tujuan tersebut dipahami dan diterima oleh individu yang dimotivasi. Oleh karena itu, pihak yang memberikan motivasi perlu memahami secara mendalam latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta karakter atau kepribadian individu yang menjadi sasaran motivasi (Ramadani, 2020).

2.3.3 Fungsi Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2020), motivasi mempunyai tiga fungsi yaitu :

a. Mendorong seseorang untuk bertindak, sehingga berperan sebagai tenaga pendorong atau penggerak yang membangkitkan energi dalam melakukan suatu aktivitas. Dalam hal ini, motivasi menjadi kekuatan utama yang menggerakkan setiap kegiatan yang akan dilakukan.
b. Menentukan arah perilaku, yaitu mengarahkan tindakan menuju tujuan yang ingin dicapai. Dengan demikian, motivasi membantu individu dalam mengarahkan aktivitas yang dilakukan agar selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
c. Menyaring tindakan, yakni memilih perbuatan yang tepat dan relevan untuk mencapai tujuan dengan menghindari aktivitas yang tidak mendukung. Proses pemilihan tindakan tersebut dapat meningkatkan rasa percaya diri karena individu telah melakukan pertimbangan dalam menentukan tindakan yang paling bermanfaat (Notoatmodjo, 2020).

2.3.4 Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC (K6)

a. Umur

Umur merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil yang berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun) umumnya memiliki tingkat kematangan fisik dan psikologis yang lebih baik, sehingga lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan kehamilannya. Sebaliknya, ibu hamil pada usia terlalu muda atau terlalu tua cenderung memiliki motivasi yang lebih rendah akibat kurangnya pengalaman, keterbatasan pengetahuan, atau adanya kekhawatiran terhadap kehamilan yang dialami (Ramadani, 2020).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dan pentingnya pemeriksaan ANC, sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan secara rutin. Pendidikan juga berperan dalam membentuk sikap dan perilaku kesehatan yang lebih positif, termasuk kepatuhan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Ramadani, 2020).

c. Paritas

Paritas atau jumlah persalinan yang pernah dialami ibu turut memengaruhi motivasi dalam melakukan kunjungan ANC. Ibu dengan paritas rendah atau kehamilan pertama (primigravida) biasanya memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk melakukan ANC karena kurangnya pengalaman serta keinginan untuk memastikan kehamilan berjalan dengan baik. Sebaliknya, ibu dengan paritas

tinggi cenderung merasa lebih berpengalaman sehingga motivasinya untuk melakukan kunjungan ANC dapat menurun (Ramadani, 2020).

d. Pendapatan

Pendapatan keluarga berhubungan dengan kemampuan ibu hamil dalam mengakses pelayanan kesehatan. Ibu dengan tingkat pendapatan yang memadai cenderung memiliki motivasi lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC karena tidak terbebani oleh biaya transportasi, pemeriksaan, maupun kebutuhan penunjang lainnya. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dapat menurunkan motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Ramadani, 2020).

e. Dukungan keluarga/suami

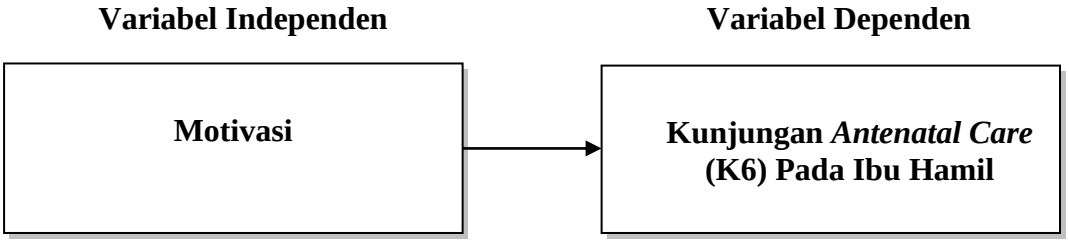
Dukungan keluarga, khususnya suami, merupakan faktor penguat yang sangat berpengaruh terhadap motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Dukungan dapat berupa dukungan emosional, informasi, finansial, serta pendampingan saat pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga cenderung merasa lebih termotivasi, percaya diri, dan nyaman dalam menjalani kehamilan serta memanfaatkan pelayanan ANC secara teratur (Ramadani, 2020).

f. Jarak tempat pelayanan

Jarak antara tempat tinggal ibu hamil dengan fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi motivasi dalam melakukan kunjungan ANC. Semakin dekat dan mudah dijangkau fasilitas pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Sebaliknya, jarak yang jauh, akses transportasi yang sulit, serta waktu tempuh yang lama dapat menjadi hambatan yang menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin (Ramadani, 2020).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 yang diamati pada periode waktu yang sama (Sugiyomo, 2020).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, cakupan kunjungan ANC di wilayah tersebut masih rendah, yaitu K1 sebesar 39,09%, K4 sebesar 58,29% dan K6 sebesar 58,29%.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2025 s/d Maret 2026.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian								
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul	■	■							
2.	Perumusan Proposal			■	■	■				
3.	Seminar Proposal						■			
4.	Perbaikan Proposal							■		
5.	Pelaksanaan Penelitian							■		
6.	Seminar Hasil Skripsi								■	■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dari usia kehamilan 36 minggu yang berkunjung di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan sebanyak 38 orang Desember tahun 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tertentu. Teknik sampling merupakan metode pengambilan sampel (Sugiyono, 2020). Tehnik pengambilan sampel dalam yaitu *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 38 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent* (persetujuan responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Nursalam, 2020).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Motivasi	Perilaku ibu hamil yang patuh terhadap seluruh anjuran petugas kesehatan salah satunya ditunjukkan melalui pelaksanaan kunjungan ANC secara rutin.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang Baik ≤50% 2. Baik >50%
Dependent				
Kunjungan ANC (K6) Pada Ibu Hamil	Merupakan sikap individu yang taat melakukan pemeriksaan kunjungan kehamilan yaitu pada trimester 2 satu kali, trimester 1 dua kali dan trimester 3 tiga kali.	Kuesioner dan buku KIA	Nominal	1. Tidak sesuai jadwal <6 2. Sesuai jadwal ≥6

3.6 Instrumen Penelitian

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya. Kuesioner dukungan suami dan kunjungan ANC diadopsi dari Ramadani (2020) “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Dalama Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang”. Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner motivasi nilai koefisien kolerasi antara 0,621-0,956 dan hasil *Cronbach Alpha* 0.950.

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan status pekerjaan.
2. Motivasi tentang ANC menggunakan lembar kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan *skala likert.* Untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1, tidak setuju diberi skor 2, setuju diberi skor 3 dan sangat setuju diberi skor 4.
   a) Kurang Baik ≤50% (jika skor 10-20)
   b) Baik >50% (jika skor 21-40)
3. Kunjungan ANC (K6) pada ibu hamil menggunakan lembar kuesioner dengan kategori tidak sesuai dan sesuai.
   a) Tidak sesuai jadwal <6
   b) Sesuai jadwal ≥6

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada petugas di Puskesmas Labuhan Rasoki jumlah ibu hamil (k6).
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menemui responden saat berkunjung ke Puskesmas Labuhan Rasoki atau menghubungi responden (*on call*) untuk melakukan pengumpulan data

menggunakan kuesioner. Selain itu, pengumpulan data juga dapat dilakukan melalui kunjungan ke rumah responden (*home visit*) sesuai dengan waktu yang telah disepakati.

7. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
8. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
12. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2020).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan, status pekerjaan, motivasi), variabel dependent (kunjungan ANC/ K6 pada ibu hamil).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (motivasi) dan variable dependen (kunjungan ANC/ K6 pada ibu hamil). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu

dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika (p<0,05) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika (p>0,05) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Notoatmodjo, 2020).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Status Pekerjaan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	26	68,4
>35 tahun	12	31,6
Pendidikan		
SD	3	7,9
SMP	5	13,2
SMA	24	63,2
Perguruan Tinggi	6	15,8
Status Pekerjaan		
Bekerja	25	65,8
Tidak Bekerja	13	34,2
Total	**38**	**100,0**

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu hamil (K6) mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (68,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 12 orang (31,6%). Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (63,2%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3 orang (7,9%). Berdasarkan status pekerjaan responden mayoritas bekerja sebanyak 25 orang (65,8%) dan minoritas tidak bekekrja sebanyak 13 orang (34,2%).

4.2 Motivasi Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Motivasi Ibu Hamil	n	%
Kurang Baik	20	52,6
Baik	18	47,4
Total	**38**	**100,0**

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui motivasi ibu hamil tentang ANC mayoritas kurang baik sebanyak 20 orang (52,6%) dan minoritas motivasi ibu hamil baik sebanyak 18 orang (47,4%).

4.3 Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil	n	%
Tidak Sesuai Jadwal	22	57,9
Sesuai Jadwal	16	42,1
Jumlah	**38**	**100,0**

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil mayoritas kunjungan ANC tidak sesuai jadwal sebanyak 22 orang (57,9%) dan minoritas kunjungan ANC sesuai jadwal sebanyak 16 orang (42,1%).

4.4 Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Cara* (K6) Pada Ibu Hamil

Tabel 4.4 Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Cara* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Motivasi	Kunjungan *Antenatal Cara* (K6) Pada Ibu Hamil				Total		*P-value*
	Tidak Sesuai Jadwal		Sesuai Jadwal				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	16	42,1	4	10,5	20	52,6	*0,004*
Baik	6	15,8	12	31,6	18	47,6	
Total	**22**	**57,9**	**16**	**42,1**	**38**	**100,0**	

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas motivasi ibu kurang baik sebanyak 20 orang (52,6%), yang tidak sesuai jadwal kunjungan ANC sebanyak 16 orang (42,1%) dan sesuai jadwal sebanyak 4 orang (10,5%). Minoritas motivasi ibu hamil baik sebanyak 18 orang (47,6%), yang tidak sesuai

jadwal kunjungan ANC sebanyak 6 orang (15,8%) dan sesuai jadwal sebanyak 12 orang (31,6%).

Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan hasil p value = 0,004, terdapat hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, mayoritas ibu hamil (K6) berada pada rentang usia 20–35 tahun sebanyak 26 orang (68,4%), sedangkan yang berusia >35 tahun berjumlah 12 orang (31,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berasal dari kelompok usia produktif.

Umur adalah rentang waktu sejak kelahiran hingga saat ini, yang berpengaruh terhadap kematangan, kemampuan berpikir, dan pola kerja individu. Peningkatan kematangan berpikir seiring bertambahnya usia mendorong ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan menyadari pentingnya perawatan antenatal (Ningsih, 2020). Penelitian Luciana dkk. (2022) menyatakan bahwa kesehatan ibu sangat dipengaruhi usia; ibu hamil 20–35 tahun memiliki risiko tertentu, sementara yang berusia <20 tahun dan >35 tahun menghadapi risiko komplikasi reproduksi dan angka kematian maternal yang lebih tinggi.

Umur juga berperan dalam perilaku kesehatan, karena pengalaman dan kedewasaan meningkat seiring bertambahnya umur, sehingga memperluas pengetahuan individu (Notoatmodjo, 2020). Penelitian Pani dkk. (2024) di Puskesmas Mamboro, Kota Palu, menemukan mayoritas responden (48%) berada pada usia 20–35 tahun, menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap pola pikir. Ibu hamil pada usia produktif cenderung berpikir lebih rasional dan memiliki motivasi tinggi untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin.

Berdasarkan asumsi peneliti, ibu hamil >35 tahun mungkin kurang termotivasi melakukan kunjungan antenatal karena merasa kurang sesuai atau menganggap kehamilan sebagai hal biasa. Sebaliknya, ibu hamil berusia 20–35 tahun lebih patuh mengikuti pemeriksaan karena pola pikir lebih matang dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia >35 tahun.

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (63,2%), sedangkan yang berpendidikan SD hanya 3 orang (7,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah.

Menurut Khasanah (2020), ibu hamil dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pandangan kurang positif terhadap kehamilan. Rendahnya pendidikan berdampak signifikan pada persepsi mereka terhadap layanan yang diberikan di Puskesmas, karena kurangnya pemahaman membuat mereka kurang peka terhadap informasi terkait kehamilan dan potensi komplikasi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kesehatan, termasuk kematian maternal.

Penelitian Fitriyani (2024) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kunjungan *antenatal care*. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka terhadap informasi baru dan cenderung rutin melakukan pemeriksaan kehamilan demi kesehatan diri dan janin. Dengan demikian, pendidikan ibu hamil dapat memengaruhi kualitas perawatan yang diterima bayi.

Berdasarkan asumsi peneliti, pendidikan yang lebih tinggi mendorong kepatuhan lebih baik terhadap kunjungan antenatal. Mayoritas responden berpendidikan SMA atau perguruan tinggi, sehingga pengetahuan dan kesadaran

mereka mengenai pentingnya kesehatan kehamilan lebih tinggi, sehingga rutin memeriksakan kehamilan. Sebaliknya, ibu hamil dengan pendidikan rendah, seperti SD atau SMP, cenderung kurang patuh karena keterbatasan pengetahuan mengenai pentingnya kunjungan antenatal, yang berkontribusi pada rendahnya kepatuhan mereka.

5.1.3 Status Pekerjaan Responden

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, mayoritas responden bekerja sebanyak 25 orang (65,8%), sedangkan yang tidak bekerja berjumlah 13 orang (34,2%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak ibu hamil tetap menjalani aktivitas kerja selama kehamilan. Pekerjaan merupakan rangkaian tugas yang dijalankan individu sesuai profesinya untuk memperoleh penghasilan dan memenuhi kebutuhan diri sendiri serta keluarga.

Menurut Fitriyani (2024), individu yang tidak bekerja adalah mereka yang tidak terlibat dalam aktivitas yang menghasilkan pendapatan dalam jangka waktu tertentu. Banyak ibu rumah tangga memilih untuk tidak bekerja karena faktor pendidikan rendah, keterampilan terbatas, kondisi ekonomi yang memungkinkan, atau kurangnya dukungan pasangan. Keputusan untuk tidak bekerja ini dapat memengaruhi frekuensi kunjungan mereka ke layanan antenatal.

Penelitian Sari dkk. (2023) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Langsa. Ibu yang bekerja cenderung lebih mudah mengakses informasi dan berkomunikasi mengenai kesehatan, namun akses informasi tidak selalu menjamin kunjungan antenatal yang rutin.

Berdasarkan asumsi peneliti, ibu rumah tangga yang tidak bekerja seringkali kurang patuh terhadap kunjungan antenatal karena terbatasnya

pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan rutin atau sibuk dengan tugas rumah. Sementara itu, ibu yang bekerja menghadapi kendala seperti jam kerja panjang, meskipun beberapa di antaranya tetap konsisten melakukan kunjungan antenatal berkat pengetahuan lebih baik dan kemampuan mengatur waktu secara efektif.

5.2 Motivasi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, motivasi ibu hamil tentang ANC mayoritas kurang baik sebanyak 20 orang (52,6%) dan minoritas motivasi ibu hamil baik sebanyak 18 orang (47,4%).

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa motivasi ibu hamil yang kurang baik sebanyak 20 orang (52,6%) disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, kesibukan sehari-hari, minimnya dukungan dari keluarga atau pasangan, serta persepsi bahwa kehamilan berjalan normal sehingga pemeriksaan dianggap tidak terlalu penting.

Sementara itu, ibu hamil dengan motivasi baik sebanyak 18 orang (47,4%) umumnya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi, kesadaran terhadap kesehatan diri dan janin, serta dukungan dari keluarga atau pasangan. Faktor-faktor ini mendorong mereka untuk lebih rutin menjalani kunjungan antenatal. Hasil ini menunjukkan bahwa motivasi ibu hamil menjadi faktor penting dalam menentukan frekuensi dan kepatuhan kunjungan antenatal, sehingga perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan dan dukungan sosial untuk mendorong pemeriksaan kehamilan yang rutin.

Motivasi ibu hamil merupakan dorongan internal yang mempengaruhi keputusan mereka untuk rutin mengikuti kunjungan ANC. Teori *Motivation-Facilitation* menjelaskan bahwa motivasi ibu saling berkaitan *Health*

Belief Model (HBM) menekankan bahwa motivasi lahir dari persepsi ibu terhadap risiko komplikasi kehamilan, manfaat pemeriksaan rutin, dan tantangan yang dihadapi. Kombinasi faktor internal dan eksternal ini menjadikan motivasi ibu hamil sebagai penentu penting dalam frekuensi kunjungan ANC dan kepatuhan terhadap perawatan prenatal (Juhrotun dan Nora, 2023).

Hasil penelitian oleh Angraini dkk. (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 18 orang (60,0%), kurang bermotivasi dalam melakukan kunjungan ANC. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan potensi risiko komplikasi bagi ibu dan janin. Ketidaktahuan ini membuat ibu hamil merasa kunjungan ANC tidak terlalu penting, sehingga frekuensi pemeriksaan menjadi rendah, yang pada gilirannya meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada ibu dan bayi.

Peneliti berasumsi bahwa motivasi ibu hamil yang kurang baik sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin. Sebaliknya, ibu hamil yang memiliki motivasi baik biasanya lebih sadar akan manfaat ANC bagi kesehatan diri dan janin, serta mendapatkan dukungan dari keluarga atau pasangan.

5.3 Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil 22 orang (57,9%) melakukan kunjungan ANC tidak sesuai jadwal, sedangkan 16 orang (42,1%) melakukan kunjungan sesuai jadwal. Kunjungan ANC merupakan upaya penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

Kementerian Kesehatan RI (2023) merekomendasikan minimal enam kali kunjungan, terdiri dari dua kali pada trimester pertama (0–12 minggu), satu kali

pada trimester kedua (14–27 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (28–40 minggu).

Ketidakpatuhan terhadap jadwal ANC berisiko menyebabkan ibu hamil kurang memahami perawatan yang tepat, sehingga berpotensi mengalami komplikasi seperti kehamilan dini, anemia, kelainan panggul, masalah tulang belakang, atau kehamilan ganda. Penelitian Fransisca dkk. (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden (26 orang, 86,7%) melaksanakan kunjungan ANC sesuai standar, sementara 4 orang (13,3%) tidak mematuhi standar tersebut. Tingkat kepatuhan ini mencerminkan perilaku positif ibu dalam mencapai tujuan kesehatan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai frekuensi kunjungan ANC berkontribusi pada tingginya risiko komplikasi selama kehamilan. Dalam hal ini, peran bidan sangat penting untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai kesehatan dan kunjungan ANC. Pengawasan rutin melalui ANC efektif untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak dini, sehingga tindakan yang tepat dapat dilakukan untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi.

5.4 Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan tahun 2025, dengan nilai *p=0,004*. Motivasi ibu hamil dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi kunjungan ANC; semakin tinggi motivasi ibu, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan terhadap jadwal pemeriksaan ANC. Sebaliknya, rendahnya motivasi ibu berpotensi menurunkan kesadaran untuk menjalani kunjungan pemeriksaan secara teratur.

Dalam penelitian ini, terdapat 4 ibu hamil (10,5%) yang memiliki motivasi kurang baik, namun tetap menjalani kunjungan ANC sesuai jadwal. Berdasarkan data kuesioner, keempat ibu tersebut memiliki latar belakang pendidikan SMA dan perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan dapat menjadi faktor pendukung, meskipun motivasi individu rendah, karena pengetahuan yang dimiliki membantu mereka memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan menumbuhkan kesadaran untuk tetap mengikuti jadwal ANC. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memoderasi pengaruh motivasi rendah terhadap kepatuhan kunjungan antenatal.

Hasil penelitian ini juga terdapat 6 ibu hamil (15,8%) yang memiliki motivasi baik, tetapi kunjungan ANC mereka tidak sesuai jadwal. Ibu hamil sebanyak 6 orang tersebut berusia lebih dari 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia dapat menjadi faktor penghambat kepatuhan, meskipun motivasi tinggi. Ibu hamil yang lebih tua mungkin menghadapi kendala fisik, keterbatasan mobilitas, atau persepsi bahwa kehamilan pada usia tersebut lebih “biasa,” sehingga sulit untuk selalu hadir tepat waktu sesuai jadwal ANC. Dengan kata lain, motivasi tinggi tidak selalu menjamin kepatuhan jika terdapat hambatan terkait usia atau kondisi fisik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Siwi dkk. (2023), yang menemukan bahwa ibu hamil dengan motivasi baik cenderung lebih patuh dalam mengikuti kunjungan ANC. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi berperan penting dalam kesadaran dan kepatuhan ibu untuk menjaga kesehatan diri dan janin.

Motivasi baik ibu dan suami sangat penting selama masa kehamilan. Motivasi ini dapat tercermin melalui kesadaran, perhatian, atau tindakan yang mendukung kesehatan ibu, seperti memastikan kunjungan ANC dilakukan tepat waktu. Semua bentuk motivasi ini memberikan pengaruh positif secara emosional

dan mendorong ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. Sebagai anggota keluarga, peran suami sangat menentukan dalam berbagai keputusan terkait kesehatan ibu dan janin. Motivasi baik dari suami juga berperan sebagai faktor penguat yang signifikan dalam memengaruhi perilaku ibu hamil (Notoatmodjo, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Angraini dkk. (2022) juga menunjukkan adanya hubungan antara motivasi ibu dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Muara Pinang Empat Lawing. Motivasi ibu selama masa kehamilan sangat penting, baik sebagai pendorong perawatan diri maupun sebagai kekuatan untuk memahami kondisi biologis dan emosional selama kehamilan. Oleh karena itu, motivasi ibu yang tinggi dapat meningkatkan kesiapan dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan.

Sementara itu, penelitian Wulan dkk. (2024) menunjukkan adanya hubungan antara motivasi ibu dengan kunjungan ANC di Puskesmas Jumantono. Motivasi dapat dipahami sebagai dorongan internal yang mendorong ibu hamil untuk secara konsisten menjalani kunjungan dan perawatan antenatal, sehingga semakin tinggi motivasi, semakin tergerak ibu untuk rutin memeriksakan kesehatan dirinya dan janin.

Penelitian ini berasumsi bahwa salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kelengkapan kunjungan ANC adalah motivasi ibu itu sendiri. Motivasi ibu dapat meningkat karena perhatian dan peran pasangan atau orang terdekat, sehingga ibu merasa diperhatikan dan didukung. Motivasi yang tinggi mendorong ibu untuk lebih rutin dan konsisten menjalani pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan, sehingga kelengkapan kunjungan ANC dapat tercapai.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (68,4%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 24 orang (63,2%), mayoritas bekerja sebanyak 25 orang (65,8%).
2. Motivasi ibu hamil (K6) di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas kurang baik sebanyak 20 orang (52,6%).
3. Kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas tidak sesuai jadwal kunjungan ANC sebanyak 22 orang (57,9%).
4. Terdapat hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan $p=0.004$ <0,05).

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Dapat menjadikan data pada penelitian ini sebagai data dasar bagi penelitiannya. Peneliti lain disarankan menambah variabel faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang lain terhadap motivvasi ibu melakukan kunjungan pemeriksaan ANC (K6) pada ibu hamil sehingga dapat diketahui hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil.

2. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu hamil yang sudah mengetahui dan memaha44mi pentingnya melakukan kunjungan pemeriksaan ANC secara lengkap sesuai jadwal yang ditentukan oleh tenaga kesehatan, maka harus mempertahankan sikap dan perilaku sehatnya selama kehamilan maupun pada kehamilan selanjutnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber bahan bacaan selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian mengenai hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil dengan metode yang lebih baik lagi dalam menyempurnakan penelitian ini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan faktor lain seperti (sumber informasi dan kebudayaan) untuk melihat hubungan motivasi dengan kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Angraini, H., Mika, O., Pitri, S., Choralina, E dan Helleri, F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Keteraturan Kunjungan ANC Di Puskesmas Muara Pinang Empat Lawang. *Jurnal Kebidanan Besurek.* Volume 7 Nomor 2.

Amalia, M. (2022). *Konsep Kebidanan : Buku Penerbit Lovrintz*. Indonesia : Lovrinz Publishing.

Badan Pusata Statistik Sumatera Utara. (2023). *Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Kunjungan K4, Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Mendapat Tablet Zat Besi (FE) 2021-2023.* Medan: BPS Sumatera Utara.

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2024). Pr*ofil Kesehatan Kota Padangsidimpuan.* Padangsidimpuan.

Eliwarti, E. (2020). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal care* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Al-Asalmiya Nursing: Journal Of Nursing Sciences*, *9*(1), 57–68.

Fransisca., Engelina dan Deviarbi. (2020). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Pasir Oanjang Kota Kupang. *Jurnal Media Kesehata Masyarakat.*

Hardiani, RS, & Purwanti, A. (2022). Motivasi dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan* , 3(2).Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Inayah dan Fitriyani, S. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempegaruhi Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Rawat Inap Solo Peduli Tahun 2024.* Surakatra : Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Juhrotun N. & Nora R. (2023). *Health Belief Model keteraturan pemeriksaan antenatal ibu hamil selama pandemi Covid-19* . Peduli: Jurnal Ilmiah Kesehatan (Referensi Health Belief Model)

Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Khasanah, U. (2020). Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Persepsi Mutu Pelayanan Pada Kunjungan Pelayanan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan, 9(2), 123*

Luciana, L., Zaman, C., & Wahyudi, A. (2022). Analisis Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Uptd Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten

Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 5(2), 273–280.

Mehuli Sri H.P., Meinasari K.D dan Ratna W. (2023). Hubungan Sikap Ibu, Dukunga Suami, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan ANC Di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Lingga Kepulauan Riau. *Sentri Junral Riset Ilmiah, Vol 2 No 11 November.*

Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 11(1), 62.*

Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4. In P. P. Lestari (Ed.).* Jakarta: Penerbit Salemba Medika (Edisi 5).

Pani, W., Hastuti, U., Sumiaty., Narmin., Hadina dan Azzahra, F.D. (2024). Faktor Predisposisi Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal. *Napande : Jurnal Bidan, Volume 3 Nomor 2, Halaman 65-76.*

Prastyawati Novita Eko., Mega Silvian Natalia dan Tutik Ekasari. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Di Desa Pandansari Kecamatan Sumber. *Health Research Journal. Volume 2 Nomor 1.*

Ramadani, S. W. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang.* Semarang : Skripsi Program Studi Keperawatan.

Sari, I. D., Zuiatna, D., & Andria, C. J. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di UPTD Puskesmas Langsa Kota. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran.* 2(1), 12–19

Septiasari, R. M dan Dian, M. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta : Rena Cipta Mandiri.*

Siwi, RPY, Wulandari, A., Retnaningtyas, E., & Astikasari, ND (2023). *Analisis Motivasi Ibu Hamil dan Dukungan Keluarga terhadap Partisipasi Perawatan Antenatal Terpadu* . Jurnal Kualitas Kesehatan Wanita.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Sulistiansyah dan Yuniar, W. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru Kota Bima, Ntb. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan*

UNICEF. (2024). *Perawatan Antenatal*. UNICEF Global Database.

Wulan, R. N., Hutan, P. A dan Ernawati. (2024). Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Antenatal Vare Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jumantono Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Kebidanan Husada.*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 911/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 Padangsidimpuan, 9 September 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Wida Santia
NIM : 22060146
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada ibu Hamil ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 835076566623024

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI
Desa Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kode Pos 22733
Email : pkmlabuhanrasoki@gmail.com

Nomor : 442 /PUSK.LR/IX/2025 Padangsidimpuan, 19 September 2025
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di -
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Berdasarkan surat yang kami terima Nomor : 911/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025, Tertanggal 19 September 2025, perihal Izin Survey Pendahuluan bagi Mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Wida Santia	22060146	"Hubungan Motivasi dengan Kunjungan Antenatal care Pada Ibu Hamil "

Prinsipnya kami berkenan memberikan izin bagi mahasiswa tersebut diatas untuk melaksanakan Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki sepanjang tidak menyalahi peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Demikian surat balasan izin dari kami, semoga hasilnya nanti dapat bermanfaat terimakasih.

Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki

NURHASANAH NASUTION, S. Kep, Ns, MKM
NIP. 19770902 201101 2 002.-

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Jae, Kota Padangsidimpuan 22733
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 046/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 12 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Wida Santia
NPM : 22060146
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Pada Ibu Hamil Dipuskemas Labuhan Rasoki Tahun 2025 ".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230 24

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI
Desa Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kode Pos 22733
Email : pkmlabuhanrasoki@gmail.com

Nomor : 198 /PUSK.LR/I/2026 Padangsidimpuan, 21 Januari 2026
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di -
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Berdasarkan surat yang kami terima Nomor : 046/FKES/UNAR/E/PM/I/2026, Tertanggal 21 Januari 2026, perihal Izin Penelitian bagi Mahasiswa :

No.	N a m a	NIM	Judul
1.	Wida Santia	22060146	"Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025"

Prinsipnya kami berkenan memberikan izin bagi mahasiswa tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki sepanjang tidak menyalahi peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Demikian surat balasan izin dari kami, semoga hasilnya nanti dapat bermanfaat terimakasih.

Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki

NURHASANAH NASUTION, S. Kep, Ns, MKM
NIP. 19770902 201101 2 002.-

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Wida Santia
NIM : 22060146

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**".**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan *Antenatal Care* (K6) pada ibu hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti,

Wida Santia

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Wida Santia, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Responden,

……...

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (K6) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah tersedia.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas

II. Nomor Responden

Kode Kuesioner :

Nama Ibu : (inisial)

Umur : ☐ <20 tahun
☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan Tinggi

Status Pekerjaan : ☐ Bekerja (PNS, Petani, Wiraswasta, dll)
☐ Ibu Rumah Tangga

KUESIONER

B. Motivasi Tentang ANC

Berilah tanda **checklist (√)** pada setiap kolom yang tersedia
Sangat Setuju (SS) : 4
Setuju (S) : 3
Tidak Setuju (TS) : 2
Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

No	Pernyataan	SS 4	S 3	TS 2	STS 1
1.	Saya memeriksakan kehamilan ke bidan tidak hanya ketika merasakan adanya keluhan selama kehamilan.				
2.	Saya tetap melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan meskipun sedang memiliki kesibukan.				
3.	Saya dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.				
4.	Saya selalu memperhatikan kondisi kehamilan saya.				
5.	Untuk menjaga kehamilan saya tetap aman dan terhindar dari komplikasi, saya dianjurkan untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin.				
6.	Saya selalu datang tepat waktu dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.				
7.	Saya tetap melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan meskipun tidak ada pihak yang mengingatkan atau mengatur.				
8.	Selama kehamilan, saya melakukan pemeriksaan kehamilan lebih dari empat kali.				
9.	Saya memeriksakan kehamilan karena hal tersebut penting dan diperlukan.				
10.	Menurut saya, melakukan kunjungan pemeriksa an kehamilan sangat penting untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin.				

Sumber : Ramadani (2020)

C. Kunjungan *Antenatal Care*

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah selama kehamilan ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sama dengan lebih dari 6 kali ?		
2.	Apaka ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama (usia kehamilan 1-12 minggu) sebanyak 2 kali ?		
3.	Apakah ibu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan pertama kali di trimester I di Dokter atau klinik bidan/ Puskesmas ?		
4.	Apakah ibu melakukan kunjungan pada trimester II (usia kehamilan 13-28 minggu) sebanyak 1 kali ?		
5.	Apakah ibu melakukan kunjungan pada trimester III (usia kehamilan 29-40 minggu) sebanyak 3 kali ?		
6.	Apakah ibu ada melakukan pemeriksaan kehamilan dengan dokter pada usia kehamilan di trimester ketiga ?		

Sumber : Rahmaniah (2024)

OUTPUT SPSS

Statistics

		kategori umur	pendidikan	status pekerjaan	Motivasi Ibu Hamil	Kujungan ANC (K6) Pada Ibu Hamil
N	Valid	38	38	38	38	38
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		.471	.777	.481	.506	.500
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	2	2	2

Analisa Univraiat

Frequency Table

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	26	68.4	68.4	68.4
	>35 tahun	12	31.6	31.6	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	7.9	7.9	7.9
	SMP	5	13.2	13.2	21.1
	SMA	24	63.2	63.2	84.2
	PT	6	15.8	15.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

status pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	25	65.8	65.8	65.8
	Tidak Bekerja	13	34.2	34.2	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Motivasi Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	20	52.6	52.6	52.6
	Baik	18	47.4	47.4	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Kujungan ANC (K6) Pada Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai Jadwal	22	57.9	57.9	57.9
	Sesuai Jadwal	16	42.1	42.1	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Motivasi Ibu Hamil * Kujungan ANC (K6) Pada Ibu Hamil

Crosstabulation

			Kujungan ANC (K6) Pada Ibu Hamil		Total
			Tidak Sesuai Jadwal	Sesuai Jadwal	
Motivasi Ibu Hamil	Kurang Baik	Count	16	4	20
		Expected Count	11.6	8.4	20.0
		% of Total	42.1%	10.5%	52.6%
	Baik	Count	6	12	18
		Expected Count	10.4	7.6	18.0
		% of Total	15.8%	31.6%	47.4%
Total		Count	22	16	38
		Expected Count	22.0	16.0	38.0
		% of Total	57.9%	42.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.464[a]	1	.004		
Continuity Correction[b]	6.657	1	.010		
Likelihood Ratio	8.797	1	.003		
Fisher's Exact Test				.008	.005
Linear-by-Linear Association	8.241	1	.004		
N of Valid Cases	38				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.58.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (K6) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : WIDA SANTIA

NIM : 2206046

Judul Penelitian : Hubungan motivasi dengan kunjungan Antenatal care (4x) pada ibu hamil di Puskesmas Lapunan kasoni tahun 2024 Kabupaten Sibimpuan tahun 2024

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 15 / Januari 2025	Bdn. Rini Amalia Damanik S.Tr, MKeb	Perbaikan BAB 4	
2	Jum, at 16 / Januari 2025	Bdn. Rini Amalia Damanik S.Tr. M.Keb	Perbaikan BAB 1 dan 6	
3	Sabtu 17 / Januari 2025	Bdn Rini Amalia Damanik S.Tr, M.Keb	Acc	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Senin 19-01-2026	Bd. nurcilasari siregar m.key	perbaiki BAB 4	
5	Selasa 20-01-2026	Bd. nurcilasari siregar m.key	perbaiki BAB 4	
6	Rabu 21-01-2026	Bd. nurcilasari siregar m.key	ACC	
7				
8				