HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN *ANTENATAL CARE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

HALIMA TUSSADDIAH
22060027

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

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN *ANTENATAL CARE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH :

HALIMA TUSSADDIAH
22060027

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 Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Halima Tussaddiah
NIM	:	22060027
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 13 Maret 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb	**Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb**
NUPTK. 8742767668230352	**NUPTK. 0660772673230242**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	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	: Halima Tussaddiah
NIM	: 22060027
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja 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, 13 Maret 2026
Pembuat Pernyataan



Halima Tussaddiah
NIM. 22060027

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Halima Tussaddiah

Tempat/Tanggal Lahir : Baruas/ 03 Maret 2004

Alamat : Desa Sanggapati Kecamatan Angkola Timur, Kabupaten Tapanuli Selatan, Provinsi Sumatra Utara

No. Telp/HP : 085766771811

Email : tussaqdiyahh@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 100301 Pargarutan : lulus tahun 2016
2. Pondok Pesantren Salafiyah Al-Yusufiyah : lulus tahun 2019
3. Madrasah Aliyah Swasta Al-Yusufiyah : lulus tahun 2022

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

Laporan Penelitian, 16 Februari 2026
Halima Tussaddiah
Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Frekuensi kunjungan ANC yang rendah dapat meningkatkan risiko bagi ibu dan janin, seperti keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi dan kelainan kehamilan yang berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam mendorong kepatuhan melakukan kunjungan ANC. Tujuan penelitian ini adalah untuk hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja 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 pengetahuan ibu hamil cukup sebanyak 15 orang (39,5%) dan mayoritas kurang kepatuhan melakukan ANC sebanyak 23 orang (60,5%). Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa *(p= 0,010)*, artinya ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care*. Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care*. Saran bagi ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal yang dianjurkan tenaga kesehatan, sehingga dapat mempertahankan perilaku sehat selama kehamilan maupun pada kehamilan berikutnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil, Kepatuhan ANC
Daftar Pustaka : 36 (2020-2025)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, 16 February 2026
Halima Tussaddiah

THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE AND COMPLIANCE WITH ANTENATAL CARE VISITS AT LABUHAN RASOKI PUBLIC HEALTH CENTER PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Low frequency of ANC visits can increase risks for both mother and fetus, such as delays in detecting complications and pregnancy abnormalities, which can potentially increase morbidity and mortality. Pregnant women's knowledge plays a crucial role in encouraging adherence to ANC visits. This study aimed to determine the relationship between pregnant women's knowledge and compliance with antenatal care visits at Labuhan Rasoki Public Health Center, Padangsidimpuan 2025. This study employed a quantitative cross-sectional design with a total sample of 38 respondents selected through total sampling. Data were analyzed using the Chi-square. The results indicated that most pregnant women had enough knowledge levels (39,5%) and did not comply with ANC visit schedules (60,5%). Statistical analysis showed a p-value of 0.010 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between knowledge and compliance with antenatal care visits. Strengthening health education is recommended to maintain and improve healthy behaviors during pregnancy.

Keywords *: Knowledge, Pregnant Women, Antenatal Care Compliance*
Reference : **36 (2020-2025)**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja 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 Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb selaku Ketua 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. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
8. 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, 10 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 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Kehamilan 7
2.1.1 Defenisi Kehamilan 7
2.2 Konsep *Antenatal Care* (ANC) 7
2.2.1 Defenisi ANC 7
2.2.2 Tujuan ANC 8
2.2.3 Fungsi ANC 9
2.2.4 Sasaran ANC 9
2.2.5 Standar Pelayanan ANC 9
2.2.6 Jadwal Kunjungan ANC 13
2.2.7 Pelaksanaan dan Tempat Pelayanan ANC 17
2.2.8 Cakupan Pelayanan ANC 17
2.2.9 Penghitungan Indikator PWS KIA 18
2.2.10 Langkah Teknis Pelayanan *Antenatal* 18
2.3 Konsep Pengetahuan 25
2.3.1 Defenisi Pengetahuan 25
2.3.2 Cara Memeproleh Pengetahuan 25
2.3.3 Tingkat Pengetahuan 26
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 27
2.3.5 Pengukuran Pengetahuan 29
2.4 Konsep Kepatuhan 29
2.4.1 Defenisi Kepatuhan 29
2.4.2 Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Melakukan ANC 30
2.5 Kerangka Konsep 35
2.6 Hipotesis Penelitian 36

BAB 3 METODE PENELITIAN 37
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 37
3.2.1 Lokasi Penelitian 37
3.2.2 Waktu Penelitian 37
3.3 Populasi dan Sampel 38
3.3.1 Populasi 38
3.3.2 Sampel 38
3.4 Etika Penelitian 38
3.5 Defenisi Operasional 39
3.6 Instrumen Penelitian 39
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 40
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 41

BAB 4 HASIL PENELITIAN 44
4.1 Karakteristik Responden 44
4.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* 44
4.3 Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* 45
4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* 45

BAB 5 PEMBAHASAN 47
5.1 Karakteristik Responden 47
5.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* 50
5.3 Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* 53
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* 55

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 57
6.1 Kesimpulan 57
6.2 Saran 57

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Palpasi Abdomen dan Teknik Leopold I-IV ……..…	24
Tabel 3.1	Waktu Penelitian ……..…..…	37
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	39
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Status Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….	44
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….……....	44
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..……	45
Table 4.4	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..	45

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 35

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*
BBLR	*Bayi Berat Lahir Rendah*
BPS	*Badan Pusat Statistik*
DJJ	*Denyut Jantung Janin*
EKG	*Elektrokardiogram*
GPA	*Kehamilan Persalinan Abortus*
Hb	*Hemoghlobin*
HIV	*Human Immunodeficiency Virus*
HPHT	*Hari Pertama Haid Terakhir*
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*
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

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan program kesehatan nasional. Perawatan *antenatal care* (ANC) yang dilakukan secara rutin selama kehamilan sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin, serta mendeteksi dini berbagai komplikasi yang mungkin terjadi. ANC memberikan kesempatan untuk mendapatkan edukasi, pemeriksaan medis, dan pengelolaan risiko secara tepat waktu (Erwin, 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).

ANC merupakan serangkaian pemeriksaan kehamilan yang bertujuan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu hamil serta mempersiapkan persalinan, masa nifas, dan pemberian ASI (Kartini d& Kusumadewi, 2022). Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC ditunjukkan melalui kunjungan pemeriksaan yang teratur sesuai jadwal dan anjuran tenaga kesehatan, yang berperan penting dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Ibu hamil yang patuh cenderung memenuhi frekuensi dan prosedur pemeriksaan ANC, sedangkan kurangnya kepatuhan dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan selama kehamilan (Winengsih & Novitasari, 2024).

Dampak yang terjadi bila tidak melakukan ANC yaitu dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil yang tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik sehingga dapat menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap peningkatan AKI. Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC juga memiliki risiko mengalami partus lama tiga kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC secara teratur. Bagi janin meningkatnya risiko kematian ibu dan bayi baru lahir, serta kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Prastyawati dkk., 2023).

Pelaksanaan kepatuhan ANC pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu hamil. Tingkat pengetahuan yang rendah mengenai tujuan, manfaat, jadwal, serta pentingnya pemeriksaan

kehamilan menyebabkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC menjadi kurang optimal. Ibu hamil dengan pengetahuan terbatas cenderung menganggap pemeriksaan kehamilan belum diperlukan apabila tidak merasakan keluhan selama kehamilan, sehingga kunjungan ANC tidak dilakukan sesuai standar yang dianjurkan (Pradnyayanti, 2025).

Hasil penelitian Afiah dkk (2023) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang ANC dengan kepatuhan kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Salo. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal dan anjuran tenaga kesehatan, karena memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat, tujuan, dan pentingnya pemeriksaan kehamilan bagi kesehatan ibu dan janin.

Hasil penelitian penelitian Salam dkk (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di Puskesmas Pulau Kupang. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal dan anjuran tenaga kesehatan karena memahami manfaat dan tujuan pemeriksaan kehamilan, sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang cenderung memiliki kepatuhan yang rendah, seperti tidak memenuhi frekuensi kunjungan ANC dan menunda pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Januari 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 pengetahuan 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 patuh karena memiliki kesadaran pribadi terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah "Apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025"?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan status pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehadiran melakukan ANC, serta melatih kemampuan peneliti dalam menerapkan teori ke dalam penelitian di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

b. Bagi Responden

Dapat memberikan manfaat bagi responden berupa peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya melakukan ANC secara teratur, sehingga dapat mendorong kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan guna menjaga kesehatan ibu dan janin.

c. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan menjadi bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan, dalam meningkatkan mutu pelayanan ANC serta sebagai dasar perencanaan dan evaluasi program edukasi guna meningkatkan pengetahuan dan pemenuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan..

1.4.2 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam memperkuat teori mengenai hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan pemenuhan melakukan ANC.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Defenisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang dimulai dari pembuahan antara sel sperma dan sel ovum, kemudian diikuti dengan implantasi hasil konsepsi di dalam rahim, dan berakhir dengan kelahiran janin. Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami perubahan anatomi dan fisiologi sebagai bentuk adaptasi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin (Prawirohardjo, 2020).

Menurut Amalia (2022), kehamilan merupakan keadaan yang normal, namun tetap memerlukan pengawasan karena dapat berkembang menjadi kondisi patologis yang membahayakan ibu dan janin apabila tidak dilakukan pemantauan secara rutin. Lama kehamilan berlangsung sekitar 40 minggu atau 280 hari yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

WHO menyatakan bahwa masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama (0–12 minggu), trimester kedua (13–28 minggu), dan trimester ketiga (29–40 minggu). Setiap trimester ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis pada ibu serta tahapan perkembangan janin yang berbeda (WHO, 2020).

2.2 Konsep *Antenatal Care* (ANC)

2.2.1 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 & Dian 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).

2.2.2 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).

2.2.3 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).

2.2.4 Sasaran ANC

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

2.2.5 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).

2.2.6 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).

2.2.7 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).

2.2.8 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).

2.2.9 Penghitungan Indikator PWS KIA

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

a. Cakupan K1

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

b. Cakupan K6

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

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)

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

2.2.10 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

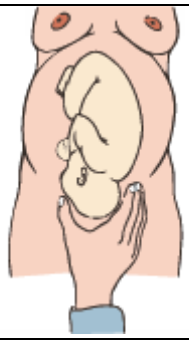
f) KB paska persalinan

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)

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang tersusun secara sistematis, diperoleh melalui proses berpikir yang logis, serta mencakup pemahaman yang luas mengenai suatu objek. Di sisi lain, penelitian adalah kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana dan terstruktur untuk menemukan bukti atau informasi baru. Keduanya saling berkaitan karena ilmu pengetahuan menjadi dasar pelaksanaan penelitian, sementara penelitian memungkinkan ilmu pengetahuan terus berkembang. Kemampuan berpikir dan rasa ingin tahu manusia mendorong terjadinya proses pencarian pengetahuan yang dilakukan secara sistematis melalui penelitian (Notoatmodjo, 2020).

2.3.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.

b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
c. Metode intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
d. Metode ilmiah (*Method of science)*, yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama (Notoatmodjo, 2020).

Sedangkan Notoatmodjo (2020) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional, , seperti pengalaman pribadi, tradisi, coba-coba, intuisi, dan penalaran sederhana. Cara ini banyak digunakan sebelum berkembangnya metode penelitian modern.
b. Cara Ilmiah atau Modern**,** yaitu pendekatan modern yang menggunakan metode penelitian terstruktur, logis, dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik. Dalam metode ilmiah, instrumen diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan (Notoatmodjo, 2020).

Selain itu, peneliti wajib menjunjung tinggi etika, kejujuran, dan integritas dalam menyusun penelitian. Hal ini penting agar hasil penelitian benar-benar tujuan dan dapat dipertanggungjawabkan. Tiga dasar filsafat ilmu ontologi, epistemologi, dan aksiologi menjadi landasan utama dalam memahami apa yang dikaji, bagaimana cara mengetahuinya, dan apa manfaat pengetahuan tersebut dalam kehidupan (Notoatmodjo, 2020).

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) menjelaskan bahwa pengetahuan memiliki enam tingkatan :

a. Tahu (*Know*), yaitu kemampuan mengingat kembali informasi yang pernah diterima.
b. Memahami (*Comprehension*), yaitu kemampuan menjelaskan suatu materi dengan benar.
c. Aplikasi (*Application*), yaitu kemampuan menggunakan informasi dalam situasi nyata.
d. Analisis (*Analysis*), yaitu kemampuan menguraikan informasi menjadi bagian-bagian dan memahami hubungan antarbagian.
e. Sintesis (*Synthesis*), yaitu kemampuan menyusun informasi menjadi bentuk atau konsep baru.
f. Evaluasi (*Evaluation*), yaitu kemampuan menilai atau mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2020).

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2020) beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan. (Notoatmodjo, 2020).

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Diactonary* makna Informasi adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*". Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2020).

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan (Notoatmodjo, 2020).

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2020).

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecaahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan

pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Notoatmodjo, 2020).

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2020).

2.3.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuesioner yang disesuaikan dengan tingkat pengetahuan yang ingin dievaluasi. Penilaian menggunakan skala Guttman dengan jawaban “ya” (nilai 1) dan “tidak” (nilai 0). Kategori penilaiannya adalah:

a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.

b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75%.

c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% (Notoatmodjo, 2020).

2.4 Konsep Kepatuhan

2.4.1 Defenisi Kepatuhan

Kepatuhan adalah perilaku individu dalam mengikuti anjuran, peraturan, atau instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kepatuhan mencerminkan sejauh mana pasien melaksanakan tindakan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2020). Menurut WHO, kepatuhan dalam pelayanan kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan upaya promotif dan preventif, termasuk dalam pelayanan kesehatan ibu hamil.

Kepatuhan melakukan ANC adalah perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan tepat waktu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan ini mencakup jumlah kunjungan, ketepatan waktu, serta kesediaan ibu hamil mengikuti anjuran dan pemeriksaan yang diberikan selama ANC (Prawirohardjo, 2020).

2.4.2 Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Melakukan ANC

Berdasarkan teori Laurence Green, 1984 dalam penelitian Pani dkk (2024) faktor yang mempengaruhi kepatuhan melakukan 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).

a. 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:

1) 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).

2) 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).

3) 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).

4) 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:

a) Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.

b) Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali.

c) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

5) 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).

6) 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).

7) 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).

b. 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 & Yuniar 2023).

1) 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 & Yuniar 2023).

2) 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 & Yuniar 2023).

3) 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 & Yuniar 2023).

c. 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:

1) 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 & Yuniar 2023).

2) 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 & Yuniar 2023).

3) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil

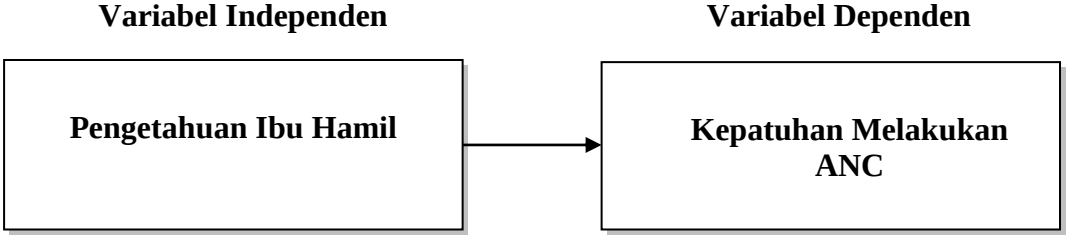
dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan yang baik dari keluarga, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk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

4) 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 & Yuniar 2023).

2.5 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 pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja 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 pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* 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 di Wilayah Kerja 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				
Pengetahuan Ibu Hamil	Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pengertian, tujuan, manfaat, jadwal kunjungan, dan jenis pelayanan ANC	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56-75%) 3. Baik (76-100%)
Dependent				
Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care*	Perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan ANC yang ditetapkan yaitu pada trimester 2 satu kali, trimester 1 dua kali dan trimester 3 tiga kali.	Kuesioner dan buku KIA	Nominal	1. Tidak patuh <6 2. Patuh ≥6

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan status pekerjaan.
2. Pengetahuan ibu hamil menggunakan lembar kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan *skala guttman.* Untuk pilihan jawaban benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

a) Kurang, jika responden menjawab benar <56% (benar 0-5 soal)
b) Cukup, jika responden menjawab benar 56-75% (benar 6-7 soal)
c) Baik, jika responden menjawab benar 76-100% (benar 8-10 soal)

3. Kepatuhan melakukan ANC menggunakan lembar kuesioner dengan kategori "kurang patuh" dan "patuh".
   a) Tidak patuh <6 kunjungan
   b) Patuh ≥6 kunjungan

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya. Kuesioner dukungan suami dan kunjungan ANC diadopsi dari Lubis (2024) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunnjungan *Antenatal Care* (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Kota Padnagsidimpuan". Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,671 untuk mengukur pengetahuan ibu hamil. Sedangkan berdasarkan uji reliabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Cronbach's Alpha* dari item berkisar 0,8333 yang lebih besar dari 0,7.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan penelitian meliputi penentuan judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, penyusunan proposal, pelaksanaan studi pendahuluan, perbaikan proposal, serta bimbingan skripsi hingga memperoleh persetujuan (ACC) dari dosen pembimbing.
2. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan dan menyampaikannya kepada Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki.

3. Peneliti mengumpulkan data awal jumlah ibu hamil trimester III dari petugas Puskesmas Labuhan Rasoki dan menetapkan responden sesuai kriteria penelitian.
4. Penelitian dilaksanakan selama 14 hari dengan pengumpulan data melalui kunjungan rumah (*home visit*) kepada responden yang didampingi oleh kader setempat. Apabila ibu hamil tidak berada di rumah pada pagi hari, peneliti melakukan *on call* dan kembali mengunjungi responden pada siang hari agar dapat bertemu langsung. Proses ini dilakukan hingga jumlah responden terpenuhi sebanyak 38 ibu hamil**.**
5. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, serta meminta persetujuan responden melalui *informed consent* sebelum pengisian kuesioner.
6. Peneliti membagikan dan menjelaskan cara pengisian kuesioner, kemudian responden diberi waktu sekitar 15 menit untuk mengisi.
7. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan, diperiksa kelengkapan jawabannya, dan jika ada yang kurang jelas responden diminta melengkapinya.
8. Tahap akhir dilakukan pengolahan dan analisis data penelitian**.**

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, pengetahuan ibu hamil), variabel dependent (kepatuhan melakukan ANC).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (pengetahuan ibu hamil) dan variable dependen (kepatuhan melakukan ANC). Uji statistik yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test.* 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 Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	24	63,2
>35 tahun	14	36,8
Pendidikan		
SD	3	7,9
SMP	8	21,1
SMA	20	52,6
Perguruan Tinggi	7	18,4
Status Pekerjaan		
Bekerja	24	65,2
Tidak Bekerja	14	36,8
Total	**38**	**100,0**

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu hamil mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (63,2%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 14 orang (36,8%). Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (52,6%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3 orang (7,9%). Berdasarkan status pekerjaan responden mayoritas bekerja sebanyak 24 orang (65,2%) dan minoritas tidak bekekrja sebanyak 14 orang (36,8%).

4.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Hamil	n	%
Kurang	14	36,8
Cukup	15	39,5
Baik	9	23,7
Total	**38**	**100,0**

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui pengetahuan ibu hamil tentang ANC mayoritas cukup sebanyak 15 orang (39,5%) dan minoritas pengetahuan ibu hamil baik sebanyak 9 orang (23,7%).

4.3 Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care*	n	%
Tidak Patuh	23	60,5
Patuh	15	39,5
Total	**38**	**100,0**

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa kepatuhan melakukan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil mayoritas tidak patuh sebanyak 23 orang (60,5%) dan minoritas patuh sebanyak 15 orang (39,5%).

4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care*

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Hamil	Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care*				Total		*P-value*
	Tidak Patuh		Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	12	31,6	2	5,3	14	36,8	*0,010*
Cukup	9	23,7	6	15,8	15	39,5	
Baik	2	5,3	7	18,4	9	23,7	
Total	**23**	**60,5**	**15**	**39,5**	**38**	**100,0**	

Hasil tabel 4.34 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang ANC cukup sebanyak 15 orang (39,5%), yang tidak patuh melakukan ANC sebanyak 9 orang (23,7%) dan patuh sebanyak 6 orang (15,8%). Minoritas pengetahuan ibu hamil tentang ANC baik sebanyak 9 orang (23,7%), yang tidak

patuh melakukan ANC sebanyak 2 orang (5,3%) dan patuh sebanyak 7 orang (18,4%).

Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan hasil p value = 0,010, terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal carae* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, mayoritas ibu hamil berada pada rentang umur 20–35 tahun sebanyak 24 orang (63,2%), sedangkan yang berumur >35 tahun berjumlah 14 orang (36,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok umur reproduksi sehat atau umur produktif.

Umur merupakan rentang waktu sejak seseorang dilahirkan hingga saat ini yang dapat memengaruhi tingkat kematangan berpikir, pengalaman, serta perilaku seseorang. Seiring bertambahnya umur, individu cenderung memiliki pola pikir yang lebih matang sehingga mampu mengambil keputusan yang lebih baik terkait kesehatan, termasuk dalam hal kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC (Ningsih, 2020). Penelitian Luciana dkk. (2022) juga menyatakan bahwa kesehatan ibu sangat dipengaruhi oleh usia. Ibu hamil pada usia 20–35 tahun memiliki kondisi reproduksi yang lebih optimal, sedangkan ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan maupun persalinan.

Umur juga berperan dalam membentuk perilaku kesehatan karena semakin bertambah usia seseorang, semakin banyak pula pengalaman dan informasi yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan individu (Notoatmodjo, 2020). Penelitian Pani dkk. (2024) di Puskesmas Mamboro Kota Palu menunjukkan bahwa mayoritas responden (48%) berada pada rentang usia 20–35

tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia dapat memengaruhi pola pikir dan perilaku kesehatan. Ibu hamil pada usia produktif cenderung memiliki pola pikir yang lebih rasional serta kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Asumsi peneliti, ibu hamil berumur 20–35 tahun cenderung lebih patuh melakukan kunjungan ANC karena memiliki kematangan berpikir dan kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan. Sementara itu, ibu hamil berumur >35 tahun juga cenderung patuh karena menyadari bahwa usia tersebut termasuk kehamilan berisiko tinggi, sehingga lebih waspada dan terdorong untuk melakukan pemeriksaan secara teratur guna mencegah terjadinya komplikasi.

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (52,6%), sedangkan yang berpendidikan SD sebanyak 3 orang (7,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah.

Menurut Khasanah (2020), tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara seseorang memahami kesehatan. Ibu hamil dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima terkait kehamilan, sehingga lebih menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah umumnya memiliki keterbatasan dalam memahami kesehatan, sehingga dapat memengaruhi cara pandang mereka terhadap pelayanan kesehatan, termasuk pemeriksaan kehamilan di Puskesmas.

Penelitian Fitriyani (2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan ANC. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi

umumnya lebih terbuka terhadap pengetahuan baru dan memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan melalui pemeriksaan ANC secara patuh.

Asumsi peneliti, tingkat pendidikan dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman dan kesadaran yang lebih baik mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan. Namun demikian, ibu hamil dengan pendidikan rendah maupun tinggi tetap dapat menunjukkan kepatuhan dalam melakukan ANC, terutama apabila mendapatkan dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan yang baik, serta pemahaman kesehatan yang memadai dari tenaga kesehatan.

5.1.3 Status Pekerjaan Responden

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki, Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas responden bekerja sebanyak 24 orang (63,2%), sedangkan yang tidak bekerja berjumlah 14 orang (36,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil tetap menjalani aktivitas pekerjaan selama masa kehamilan. Pekerjaan merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan pribadi maupun keluarga.

Menurut Inayah dan Fitriyani (2024), individu yang tidak bekerja adalah mereka yang tidak terlibat dalam aktivitas yang menghasilkan pendapatan dalam jangka waktu tertentu. Banyak ibu yang tidak bekerja berperan sebagai ibu rumah tangga yang fokus pada pengelolaan rumah tangga dan keluarga. Kondisi ini memungkinkan mereka memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk memperhatikan kesehatan selama kehamilan, termasuk melakukan pemeriksaan antenatal care.

Penelitian Pratiwi & Handayani (2021) menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan ANC. Ibu yang bekerja umumnya lebih mudah memperoleh pemahaman kesehatan, namun kesibukan kerja dapat menjadi hambatan dalam melakukan kunjungan ANC secara teratur. Meskipun demikian, baik ibu yang bekerja maupun ibu rumah tangga tetap dapat menunjukkan tingkat kepatuhan yang berbeda-beda dalam melakukan kunjungan ANC.

Asumsi peneliti, ibu hamil yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu yang lebih banyak sehingga lebih berpeluang untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur. Namun demikian, ibu hamil yang bekerja juga tetap dapat menunjukkan kepatuhan dalam melakukan ANC apabila memiliki kesadaran yang baik terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan serta mampu mengatur waktu antara pekerjaan dan pemeriksaan kesehatan.

5.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, pengetahaun ibu hamil tentang ANC mayoritas cukup sebanyak 15 orang (39,5%) dan minoritas pengetahuan ibu hamil baik sebanyak 9 orang (23,7%). Pengetahuan tentang kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC pada ibu hamil mempengarui pola pikir ibu dalam melakukan kunjungan ANC.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil yang kurang baik sebanyak 14 orang (36,8%) dipengaruhi oleh tingkat pendidikan rendah dan menengah (SD, SMP dan SMA). Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Sari (2021) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan. Ibu dengan pendidikan dasar

cenderung memiliki pengetahuan lebih terbatas karena kemampuan dalam menerima dan memahami kesehatan juga lebih rendah.

Pengetahuan ibu hamil dalam kategori cukup sebanyak 15 orang (39,5%). Pengetahuan yang cukup membantu ibu memahami pentingnya deteksi dini komplikasi, pemantauan pertumbuhan janin, serta persiapan persalinan yang aman. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri dan Handayani (2021**)** yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan cukup umumnya memperoleh informasi dari penyuluhan kesehatan, kelas ibu hamil, serta komunikasi dengan tenaga kesehatan seperti bidan. Informasi tersebut membantu meningkatkan pemahaman ibu hamil sehingga dapat mendorong kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC.

Sementara itu, ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (23,7%). Tingkat pengetahuan yang baik umumnya berkaitan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi serta kesadaran ibu hamil untuk patuh melakukan kunjungan ANC. Hasil ini sejalan dengan penelitian Inayah dan Fitriyani (2024) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC, karena mereka memahami manfaat pemeriksaan kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mencegah terjadinya komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki, maka semakin mudah seseorang menerima, memahami, dan mengolah berbagai informasi kesehatan, termasuk informasi terkait kehamilan dan pentingnya pemeriksaan ANC.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang, termasuk dalam kepatuhan menjalani

pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan lebih baik mengenai manfaat, jadwal kunjungan, dan tujuan ANC cenderung lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hal ini karena pengetahuan merupakan domain utama yang mempengaruhi terbentuknya sikap dan tindakan seseorang (Sri dkk., 2023).

Hasil penelitian Salam dkk. (2025) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 36 responden (69,2%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai kepatuhan melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Pulau Kupang tergolong baik. Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan terhadap suatu objek yang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan dalam ranah kognitif berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang, termasuk mempengaruhi pola pikir ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

Asumsi peneliti bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang, cukup, maupun baik masih terdapat yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum tentu menjamin kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Meskipun demikian, pengetahuan yang lebih baik tetap dapat meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

5.3 Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care*

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil, yaitu 23 orang (60,5%), tergolong tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC, sedangkan 15 orang (39,5%) termasuk kategori patuh. Kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC merupakan upaya penting untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin selama masa kehamilan.

Kementerian Kesehatan RI (2023) merekomendasikan agar ibu hamil melakukan minimal enam kali kunjungan ANC, yang 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).

Kepatuhan merupakan perilaku mengikuti anjuran atau instruksi tenaga kesehatan, termasuk dalam menjalani jadwal pemeriksaan kehamilan. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu hamil patuh melakukan pemeriksaan ANC terpadu. Kepatuhan tersebut menunjukkan kesadaran ibu akan pentingnya pemantauan kehamilan secara rutin untuk mencegah risiko atau komplikasi pada ibu dan janin. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap jadwal kunjungan ANC dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan karena keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi seperti anemia, kehamilan berisiko, kelainan panggul, masalah tulang belakang, atau kehamilan ganda (Setiawan dkk., 2025).

Penelitian Pradnyayanti (2025) menunjukkan bahwa 48% tidak patuh melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar yang dianjurkan. Tingginya tingkat kepatuhan tersebut menunjukkan adanya perilaku positif ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.

Asumsi peneliti, rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat diperlukan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu hamil. Melalui kunjungan ANC secara rutin, kondisi kesehatan ibu dan janin dapat dipantau serta komplikasi kehamilan dapat dideteksi lebih dini sehingga penanganan yang tepat dapat segera dilakukan.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenala Care*

Berdasarkan hasil penelitian, adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan tahun 2025, dengan nilai p = 0,010. Pengetahuan ibu hamil memiliki pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi kunjungan ANC. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu hamil, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya dalam mengikuti jadwal pemeriksaan ANC. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya kesadaran ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Dalam penelitian ini terdapat 2 ibu hamil (5,3%) dengan pengetahuan kurang namun tetap patuh melakukan kunjungan ANC. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan SMA yang membantu ibu memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sihombing dkk. (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil yang memiliki pendidikan menengah seperti SMA cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan dari tenaga kesehatan, sehingga lebih sadar akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 2 ibu hamil (5,3%) dengan pengetahuan baik namun tidak patuh melakukan kunjungan ANC. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kesibukan pekerjaan sehingga ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Handayani (2021) yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu hamil dapat mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil yang bekerja seringkali memiliki keterbatasan waktu karena aktivitas

pekerjaan sehingga kurang optimal dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal. Selain itu, penelitian Sari dkk. (2022**)** juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki risiko lebih besar untuk tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, karena adanya kesibukan, kelelahan, serta keterbatasan waktu untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Keberhasilan pelayanan ANC dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya kunjungan ANC. Pengetahuan termasuk salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik dapat mendorong seseorang untuk melakukan tindakan yang tepat. Dalam hal ini, tenaga kesehatan khususnya bidan memiliki peran penting, baik dalam pelaksanaan tugas mandiri, kolaborasi, maupun tugas ketergantungan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil (Astuti, 2021).

Pengetahuan juga menjadi faktor yang mempermudah seseorang dalam mengambil keputusan terkait tindakan yang akan dilakukan. Ibu hamil akan lebih mudah melakukan pemeriksaan kehamilan apabila memahami manfaat pemeriksaan tersebut, serta mengetahui tempat dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan ANC. Sebaliknya, kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu serta keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil sehingga kurang optimal dalam melakukan kunjungan ANC (Rachmawati, 2022).

Hasil penelitian Setiawan dkk. (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan ANC terpadu. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil, maka semakin besar pula kecenderungan ibu untuk patuh menjalani pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal yang dianjurkan.

Penelitian Afiah dkk. (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ANC di UPT Puskesmas Salo. Kepatuhan dalam melakukan *antenatal care* membantu deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga ibu hamil perlu terbuka menerima informasi dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan memotivasi pemeriksaan kehamilan secara teratur sesuai standar.

Asumsi peneliti pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan melakukan kunjungan ANC. Pengetahuan yang baik membantu ibu memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, mengenali risiko serta tanda bahaya selama kehamilan. Dengan pemahaman tersebut, ibu hamil cenderung lebih sadar akan pentingnya memeriksakan kehamilannya secara teratur. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil diharapkan dapat mendorong kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (63,2%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 20 orang (52,6%), mayoritas bekerja sebanyak 24 orang (63,2%).
2. Penegtahaun ibu hamil tentang *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas cukup sebanyak 15 orang (39,5%).
3. Kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas tidak patuh (<6 kunjungan) sebanyak 23 orang (60,5%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan *p=0.010* <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 pengetahuan ibu hamil melakukan *antenatal care* sehingga dapat diketahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care*.

2. Bagi Ibu Hamil

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

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber bahan bacaan selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* 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 pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care*.

DAFTAR PUSTAKA

Afiah., Yuni, D. S dan Firi, AP. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Antenatal Care (ANC) Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Wilayah Kerja Puskesmas Salo. *World Health Digital Journal.* 1(2), 2025, Page 38-45.

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

Astuti. (2021). Hubungan. Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan. Kunjungan ANC di Bidan Praktek Swasta (BPS) Kota Pontianak. Gorontalo. *Journal of Public Health, 4(2), 90-95.*

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.

Erwin, K. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Ante Natal Care (Anc) Di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Warta Bhakti Husada Mulia: Jurnal Kesehatan 7 (1).*

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.

Inayah, S., & Fitriyani, F. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Ibu*, 15(1), 45–52.

Kartini, M & Kusumadewi, B. N. (2022). Aspek budaya selama kehamilan pada masyarakat suku jawa. *Retrieved at Jurnal Kesehatan. Vol 11, No 2, Edisi Desember 2022*.

Kementrian 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.*

Lubis, A. F. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dnegan Kunnjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Pintu Langit Kota Padnagsidimpuan Tahun 2024. Skripsi : UNAR.

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.

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.*

Pradnyayanti, N. P. R. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melaksanakan Antenatal Care Di Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025.* Skripsi: Kemenkes Denpasar Program Studi Sarjana.

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

Pratiwi, D., & Handayani, S. (2021). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Indonesia,* 12(2), 87–93.

Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* . Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Putri, A., & Handayani, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–52.

Rachmawati. (2022). *Hubungan Pengetahuan* dan. Sikap tentang Antenatal Care (ANC) dengan *Kunjungan ANC. Faletehan Health. Journal, 11(1), 90–96.*

Salam, A., Cynthia, E. F. T., Latifah dan Umi, H. F. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pulau Kupang. *Jurnal Penelitian Perawat Professional.* Volume 7 Nomor 6, Desember 2025.

Sari, D., & Wulandari, A. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 98–104.

Sari, M., Putri, R., & Lestari, D. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 54–60.

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

Setiawan, D. M., Berty, R., Yeti, H dan Rosita. (2025). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Dengan Kepatuhan Pemeriksaan ANC Terpadu Di Puskesmas Nagrak Kabupaten Bandung Tahun 2025*. Jurnal STIkes Dharma Husada.

Sihombing, R., Hutabarat, S., & Manurung, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kesehatan M*, 10(1), 45–51.

Sri Wahyuni, N. W., Negara, I. M. K., & Putra, I. B. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Minat Ibu Hamil Melakukan Voluntary Counselling And Testing (VCT) Di Puskesmas Ubud II. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *7(1), 21–27.*

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.

World Health Organization. (2020). *Rekomendasi WHO Tentang Perawatan Antenatal untuk Hasil Positif.* Jenewa: WHO.

Winengsih, E., & Novitasari, DW (2024). Hubungan Kehadiran Dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Preeklamsia. *JUBIDA: Jurnal Kebidanan* , 4(1).

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

Nomor : 093/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 12 Januari 2026
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 : Halima Tussaddiah
NPM : 22060027
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care".

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

Dekan,

Annil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 21 Januari 2026

Nomor : 000.9.2 / 117 / 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 093/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 12 Januari 2026 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada :

Nama : Halima Tussaddiah
NIM : 22060027
Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan kepatuhan Melakukan Antenatal Care."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI

Desa Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kode Pos 22733
Email : pkmlabuhanrasoki@gmail.com

Nomor : 197 /PUSK.LR/I/2026 Padangsidimpuan, 21 Januari 2026
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 : 093/FKES/UNAR/E/PM/I/2026, Tertanggal 12 Januari 2026, perihal Izin Survey Pendahuluan bagi Mahasiswa :

No.	N a m a	NIM	Judul
1.	Hallma Tussaddiah	22060027	"Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care"

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 Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: univ.aufaroyhan@gmail.com http//: unar.ac.id

Nomor : 220/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 19 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

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 : Halima Tussaddiah
NPM : 22060027
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Diwilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidimpuan, 17 Januari 2026

Nomor : 000.9.2 / 127 / 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
di -
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 220/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 tanggal 19 Januari 2026 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Halima Tusaddiah
NIM : 22060027
Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan kepatuhan Melakukan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

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

Nomor : 195 /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 : 093/FKES/UNAR/E/PM/I/2026, Tertanggal 21 Januari 2026, perihal Izin Penelitian bagi Mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Halima Tussaddiah	22060027	"Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care"

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 : Halima Tussaddiah
NIM : 22060027

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidimpuan Tahun 2025**".**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan *antenatal care* 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,

Halima Tussaddiah

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 Halima Tussaddiah, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* 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 PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN *ANTENATAL CARE* 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. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Pemeriksaan kehamilan diperlukan untuk memastikan ibu dan bayi sehat.		
2.	Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan oleh dokter atau bidan.		
3.	Pemeriksaan pertama kali pada kehamilanya itu sejak terlambat haid.		
4.	Tujuan dari pemeriksaan kehamilan adalah untuk mendapatkan susu ibu hamil.		
5.	Jadwal pemeriksaan kehamilan trimester III sebanyak 3 kali.		
6.	Selama tidak ada gangguan, ibu hamil tidak perlu diperiksa lengkap.		
7.	Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan di fasilitas kesehatan.		
8.	Usia Ibu saat hamil sebaiknya 20-35 tahun.		
9.	Selama pemeriksaan kehamilan, ibu hamil wajib merencanakan persiapan persalinan.		
10.	Tekanan darah ibu yang tidak stabil dapat membahayakan ibu dan janinnya.		

Sumber : Lubis (2024)

C. Kepatuhan Melakukan *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 : Lubis (2024)

OUTPUT SPSS

Analisa Univariat

Frequency Table

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	24	63.2	63.2	63.2
	>35 tahun	14	36.8	36.8	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	8	21.1	21.1	28.9
	SMA	20	52.6	52.6	81.6
	Perguruan Tinggi	7	18.4	18.4	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

status pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	24	63.2	63.2	63.2
	Tidak Bekerja	14	36.8	36.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	14	36.8	36.8	36.8
	Cukup	15	39.5	39.5	76.3
	Baik	9	23.7	23.7	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Kepatuhan Melakukan Antenatal Care

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	23	60.5	60.5	60.5
	Patuh	15	39.5	39.5	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC * Kepatuhan Melakukan Antenatal Care

Crosstabulation

			Kepatuhan Melakukan Antenatal Care		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC	Kurang	Count	12	2	14
		Expected Count	8.5	5.5	14.0
		% of Total	31.6%	5.3%	36.8%
	Cukup	Count	9	6	15
		Expected Count	9.1	5.9	15.0
		% of Total	23.7%	15.8%	39.5%
	Baik	Count	2	7	9
		Expected Count	5.4	3.6	9.0
		% of Total	5.3%	18.4%	23.7%
Total		Count	23	15	38
		Expected Count	23.0	15.0	38.0
		% of Total	60.5%	39.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.246[a]	2	.010	.010	
Likelihood Ratio	9.774	2	.008	.013	
Fisher's Exact Test	8.980			.011	
Linear-by-Linear Association	8.871[b]	1	.003	.004	.002
N of Valid Cases	38				

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.55.

b. The standardized statistic is 2.978.

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN *ANTENATAL CARE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner





Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Halima Tussadiah

NIM : 12060027

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu hamil dengan kepatuhan melakukan Antenatal care Di wilayah kerja Puskesmas Pintu langit

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	18/11/2025	Hairunnisa Tanjung, S. Tr,keb. M. keb	Revisi Tulisan	
2	24/11/2025	Hairunnisa Tanjung, S. Tr,keb, M. keb	Perbaikan BAB I s/d tambahan materi	
3	10/12/2025	Hairunnisa Tanjung, S. Tr,keb. M. keb	Perbaikan BAB I Sikan data	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	12/12/2025	Hairunnisa Tanjung, S. Tr.keb, M. keb	Revisi BAB III	
5	15/12/2025	Hairunnisa Tanjung, S. Tr.keb, M.keb	ACC	
6				
7				
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Halima Tussadiah

NIM : 2206077

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Labuhan rasoki kota Padangsidimpuan tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	05/02/2026	Hairunnisa Tanjung, S Tr, Keb M.Keb	Perbaikan Tulisan	
2	07/02/2026	Hairunnisa Tanjung, S Tr. Keb. M.Keb	Menambahkan sumber	
3	09/02/2026	Hairunnisa Tanjung, S.Tr Keb.M.Keb	ACC	