



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL  
DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ANC  
DI PUSKESMAS MENTENG**

Oleh:

**Norhalinda**  
**PO. 62.24.2.21.163**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENKES POLTEKKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
TAHUN 2024**



## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

### **GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ANC DI PUSKESMAS MENTENG**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan

Pendidikan diploma III kebidanan pada jurusan kebidanan

Politeknik kesehatan palangka raya

**Oleh:**

**Norhalinda  
PO. 62.24.2.21.163**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KEMENKES POLTEKKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tanga dibawah ini:


Nama : Norhalinda  
NIM : PO.62.24.2.21.163  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Institusi : Politeknik Kesehatan Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul:

**“Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC  
Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya”**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, Juli 2024

  
an  
METERA  
TEMPEL  
7FC64ALX269861486  
Norhalinda

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**“GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL**  
**DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ANC**  
**DI PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA”**

**Oleh:**

**Nama : Norhalinda**  
**NIM : PO.62.24.2.21.163**

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui  
untuk diuji:

Hari/tanggal : Kamis, 11 Juli 2024  
Waktu : 15.00 WIB  
Tempat : Ruang Handep Poltekkes Kemenkes Kota Palangka  
Raya

Palangka Raya, 11 Juli 2024

**Pembimbing Utama**



**Erina Eka Hatini, SST., MPH**  
**NIP. 19800608 200112 2 001**

**Pembimbing Pendamping**

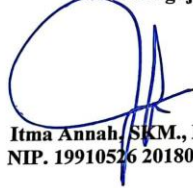


**Lola Meyasa, SST., M. Kes**  
**NIP. 19810522 200604 2 004**

**LEMBAR PENGESAHAN****Laporan Tugas Akhir****Oleh:****Norhalinda****(NIM: Po.62.24.2.21.163)****Dengan Judul :****“Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam  
Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 11 Juli 2024

Dosen Penguji

**Ketua Penguji**  
**Itma Annah, SKM., M. Kes**  
NIP. 19910526 201801 2 001**Anggota Penguji 1**  
**Erina Eka/Hatini, SST., MPH**  
NIP. 19800608 200112 2 001**Anggota Penguji 2**  
**Lola Meyasa, SST, M.Kes**  
NIP. 19810522 200604 2 004

Mengetahui :

**Ketua Jurusan Kebidanan**  
**Noordiaty, SST., MPH**  
NIP. 19800608 20112 2 002**Ketua Prodi DIII Kebidanan**  
**Seri Wahyuni, SST., M.Kes**  
NIP. 19801019 200212 2 002

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Norhalinda  
Tempat, Tanggal Lahir : Tumbang Marak, 04 Oktober 2002  
Agama : Hindu  
Alamat : Jl. Samudin aman  
Email : [norhalinda49@gmail.com](mailto:norhalinda49@gmail.com)

Riwayat pendidikan :

1. SD Negeri Talian Kereng ( Lulus tahun 2015 )
2. SMP Negeri 1 Katingan Hilir ( Lulus tahun 2018)
3. SMA Negeri 1 Katingan Hilir ( Lulus tahun 2020 )
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Jurusan D-III Kebidanan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas berkat dan rahmat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya” tepat pada waktunya.

Adapun Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Palangka Raya.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung , membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyani, STP, MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
4. Ibu Erina Eka Hatini, SST, MPH selaku Pembimbing Pertama yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga

Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.

5. Ibu Lola Meyasa, SST., M. Kes selaku Pembimbing Kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Itma Annah, SKM., M. Kes selaku Penguji yang telah berkenan memberikan saran dan bimbingannya.
7. Dosen-Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
8. Orang tua saya Ayahanda Tandung dan Samsue serta Ibunda Adas dan Tamie serta kakak dan adik saya tercinta Jepri, Raina, Mersa dan Ronia yang telah memberikan dukungan perhatian, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
9. Buat sahabat-sahabatku yang dengan sabar selalu memberikan bantuan dan motivasi kepada penulis.
10. Rekan-rekan satu angkatan Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya Reguler XXIII yang bersama-sama memberikan motivasi selama kegiatan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Saya ucapkan terima kasih pada diri sendiri yang menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan



saran dari pembaca yang bersifat sangat membangun, penulis mengharapkan demi kesempurnaan laporan ini dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 11 Juli 2024

Norhalinda

## ABSTRAK

**Latar Belakang** : Mulai tahun 2021 standar pelayanan ibu hamil menyesuaikan standar Peraturan Menteri Kesehatan yaitu minimal 6 kali selama kehamilan terdiri dari 1 kali di Trimester I, 2 kali di Trimester II, 3 kali di Trimester III dan minimal 2 kali diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis di Trimester I dan trimester III.

**Tujuan** : Mengetahui Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

**Metode** : penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. Sampel dalam penelitian ini yaitu 31 sampel ibu hamil trimester III usia kehamilan 37-42 minggu, ibu nifas 6-42 hari dan ibu yang memiliki balita, yang di ambil kurun waktu Maret 2024 - Mei 2024.

**Hasil** : Ibu hamil di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya didominasi oleh ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC selama hamil minimal (6x) dengan 20 responden (64,5 %), pengetahuan cukup dengan 17 responden (54,8 %), umur tidak bberisiko dengan 26 responden (83,9 %), pendidikan menengah dengan 15 responden (48,4 %), pekerjaan tidak bekerja dengan 23 responden (74,2 %), jarak rumah ke fasyankes dengan jarak sedang 16 responden (51,6 %) dan dukungan suami dengan suami yang mendukung 23 responden (74,2 %).

**Kesimpulan** : ibu hamil di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya didominasi oleh ibu yang patuh melakukan kunjungn ANC selama hamil minimal (6x), pengetahuan cukup, umur yang tidak berisiko, pendidikan tinggi, pekerjaan yang tidak bekerja, jarak rumah ke fasyankes dengan jarak sedang dan dengan suami yang mendukung.

**Kata Kunci** : Kepatuhah kunjungan ANC.

## **ABSTRACT**

**Background** : Starting in 2021, the standard of care for pregnant women will adjust to the standards of the Minister of Health Regulation, namely a minimum of 6 times during pregnancy, consisting of 1 time in Trimester I, 2 times in Trimester II, 3 times in Trimester III and a minimum of 2 times checked by a general practitioner or specialist doctor in Trimester I and III trimester

**Objective** : Understand the level of compliance of pregnant women when visiting ANC at the Menteng Community Health Center, Palangka Raya City

**Method** : This research is descriptive research with a quantitative approach at the Menteng Community Health Center, Palangka Raya City. The samples in this study were 31 samples of pregnant women in the third trimester, gestational age 37-42 weeks, postpartum mothers 6-42 days and mothers with toddlers, taken between March 2024 and May 2024

**Results** : Pregnant women at Menteng Community Health Center, Palangka Raya City are dominated by pregnant women who adhere to ANC visits during pregnancy at least (6x) with 20 respondents (64.5%), sufficient knowledge with 17 respondents (54.8%), age not at risk with 26 respondents (83.9%), secondary education with 15 respondents (48.4%), unemployed with 23 respondents (74.2%), medium distance from home to health facility with 16 respondents (51.6%) and husband's support with husband who supports 23 respondents (74.2%)

**Conclusions** : Pregnant women at the Menteng Community Health Center, Palangka Raya City are dominated by mothers who are obedient to ANC visits during pregnancy at least (6x), have sufficient knowledge, are not at risk of age, have high education, do not work, have a medium distance from home to the health facility and have husbands who support

**Keywords** : ANC visit compliance

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
PERNYATAAAN KEASLIAN .....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>16</b>
2.1 Kehamilan .....	16
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	16
2.1.2 Perubahan Fisik Pada Kehamilan .....	18
2.1.3 Tanda Bahaya Kehamilan .....	19
2.2 <i>Antenatal Care</i> .....	26
2.2.1 Pengertian <i>Antenatal Care</i> .....	26
2.2.2 Tujuan <i>Antenatal Care</i> .....	27
2.2.3 Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	28
2.2.4 Kunjungan <i>Antenatal Care</i> .....	29
2.3 Ketepatan .....	31
2.3.1 Pengertian ketepatan.....	31
2.4 Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Ketepatan Melakukan Kunjungan K6.....	33
2.5 KERANGKA TEORI.....	41
2.6 KERANGKA KONSEP .....	42
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
3.1 Desain Penelitian .....	44
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	44
3.3 Subjek Penelitian .....	44
3.4 Variabel dan Definisi Operasional .....	46
3.5 Instrumen Penelitian .....	50
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	50
3.8 Pengelola Data .....	52
3.9 Analisis Data .....	56
3.10 Etika Penulisan .....	58

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	60
4.1 Umum Lokasi Penelitian .....	60
4.2 Hasil Penelitian .....	61
4.3 Pembahasan .....	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
5. 1 Kesimpulan .....	76
5. 2 Saran .....	77
DAFTAR PUSTAKA .....	79

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	9
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	41
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	43
Gambar 4.1 Gambar Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya .....	61

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kematian ibu merupakan salah satu indikator utama dari kesehatan reproduksi, dan menjadi perhatian utama di seluruh dunia. Setiap hari di tahun 2020, diperkirakan terdapat 800 orang wanita (setiap dua menit, satu orang) meninggal disebabkan hal yang berkaitan dengan mengandung dan melahirkan. Pada tahun 2020 juga diperkirakan terdapat 287.000 kematian ibu secara global. Permasalahan utama kesehatan ibu di banyak negara di dunia adalah kesenjangan yang signifikan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi khususnya pada negara berkembang yang sistem jaminan kesehatan universalnya belum tersedia dengan baik, termasuk di Indonesia (WHO, 2022).

Berdasarkan persalinan Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, (2022). Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi. Untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70



kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup, dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palangka Raya mencapai 46,04 yang setiap 100.000 kelahiran hidup terdapat 46 atau 47 kematian ibu, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palangka Raya pada tahun 2022 mencapai 46,04/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menurun jika dibanding dengan tahun 2021 yaitu 69,61/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 di Kota Palangka Raya terdapat 2 (dua) ibu meninggal, dengan penyebab kematian adalah perdarahan dan infeksi (Dinkes Kota Palangka Raya, 2021).

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, terutama yang berkaitan dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan kehamilan. Hampir semua kematian ini terjadi di daerah dengan sumber daya rendah, dan sebagian besar dapat dicegah dengan

permeriksaan kehamilan melalui *Antenatal Care* (ANC) yang teratur. ANC selama kehamilan dilakukan untuk mendeteksi dini masalah-masalah dan resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dengan memantau keadaan janin. Bila tiap wanita hamil memeriksakan kehamilannya melalui ANC maka bila ditemukan masalah atau resiko tinggi yang dapat membahayakan ibu dan janin dapat segera diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021).

Hubungan antara ANC dan AKI terletak pada peran ANC dalam mencegah dan mendeteksi faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan dan saat melahirkan. Melalui ANC, penyedia layanan kesehatan dapat memberikan perawatan proaktif, memantau perkembangan kehamilan, mendeteksi komplikasi potensial, memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil, dan memberikan intervensi yang diperlukan untuk mengurangi risiko yang dapat menyebabkan AKI. Dengan memberikan ANC yang adekuat dan berkualitas, diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu secara signifikan dengan mendeteksi dini dan mengelola masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan. Oleh karena itu, pentingnya ANC yang teratur dan komprehensif sangat berhubungan dengan upaya pencegahan AKI dan peningkatan keselamatan ibu selama kehamilan dan persalinan (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Mulai tahun 2021 standar pelayanan ibu hamil menyesuaikan standar

Peraturan Menteri Kesehatan yaitu minimal 6 kali selama kehamilan terdiri dari 1 kali di Trimester I, 2 kali di Trimester II, 3 kali di Trimester III dan minimal 2 kali diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis di Trimester I dan trimester III. Ini sudah tertuang pada Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Ibu hamil baru yang memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan yang pertama kali. Pemeriksaan yang ideal dilakukan sejak usia kehamilan di Trimester I. Data K1 menjadi penting untuk diperhatikan karena berguna untuk mengetahui keberhasilan program kesehatan ibu dalam mempromosikan program Keluarga Berencana dan mengetahui tingkat kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan sedini mungkin. Agar tahap-tahap perkembangan kesehatan ibu dan janin dapat dilalui sesuai umur kehamilan sehingga resiko dan komplikasi dapat di cegah. Cakupan K1 pelayanan ibu hamil di Kota Palangka Raya pada tahun 2022 sebesar 99,78% dan untuk targetnya yaitu 100% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021).

Dilihat dari distribusi data cakupan K6 di Kota Palangka Raya tahun 2022 sebesar 69,05% untuk targetnya yaitu 95% di Puskesmas di Kota Palangka Raya ada puskesmas yang sudah mencapai target bahkan melampaui target dan ada juga yang belum memenuhi target, adapun cakupan K6 per Puskesmas di Kota Palangka Raya yaitu Puskesmas Pahandut 88,14 %, Panarung 63,82 %, Marina Permai 68,78 %, Menteng 7,75 %, Bukit Hindu 100%, Kayon 100,13 %, Jekan Raya 100%, Kereng Bangkirai 65,83 %, Kalamancangan 50,43 %,

Tangkiling 30,2 % dan Rakumpit 71,19 %. Dari 11 Puskesmas di Kota Palangka Raya Puskesmas menteng menepati peringkat yang paling rendah untuk kunjungan K6 yaitu 7,75 % (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021).

Berdasarkan pra survei atau studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya diperoleh data cakupan ANC K6 tahun 2022 61,3 % dan 2023 50,3 % dari data tersebut dilihat penurunan. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Menteng.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Diketahui Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya berdasarkan :

- a. Pengetahuan
- b. Usia
- c. Pendidikan
- d. Pekerjaan
- e. Jarak Rumah ke Fasyankes
- f. Dukungan Suami

#### 1.4. **Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembang ilmu asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama dalam kepatuhan melakukan kunjungan ANC.

##### 1.4.2 Manfaat Praktisi

###### 1.4.2.1 Bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman kepada peneliti dalam menyusun penelitian dan sebagai bahan untuk menambah pengetahuan

###### 1.4.2.2 Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan pengetahuan bagi masyarakat mengenai asuhan pada ibu hamil agar mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC.

###### 1.4.2.3 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini sebagai bahan referensi tambahan guna untuk meningkatkan pengetahuan tentang gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

#### 1.4.2.4 Bagi lahan tempat penelitian

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan da bahan perkembangan untuk waktu yang akan datang jika akan dilakukan penelitian dengan metode yang sama dan sebagai tambahan informasi dalam ilmu kebidanan.

### 1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Keaslian penelitian diperlukan sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti	Judul peneliti	Motode peneliti	Hasil peneliti	Perbedaan dan persamaan
1	Luciana, Chairil Zaman, Arie Wahyudi (2022)	Analisis kepatuhan kunjungan <i>antenatal care</i> (ANC) di UPTD puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU pada bulan Februari 2021 yang berjumlah 400 ibu. Sampel berjumlah 200 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> .	Hasil uji statistik diperoleh nilai $P$ nya adalah 0,015; artinya ada hubungan umur dengan <i>Antenatal care</i> di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,438; artinya responden yang umur tidak berisiko mempunyai peluang 4,438 kali untuk patuh	Perbedaan 1) Jumlah sasaran penelitian 2) Analisis data 3) Tempat dan waktu saat melakukan penelitian Persamaan 1) Metode penelitian 2) Tujuan penelitian 3) Viabel penelitian

NO	Peneliti	Judul peneli	Motode peneliti	Hasil peneliti	Perbedaan dan persamaan
2	Puji Astuti Wiratmo, Lisnadiyant, Nurkamilia Sopianah (2020)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan <i>antennatal care</i> terhadap perilaku <i>antennatal care</i>	Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi, menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian <i>cross-sectional</i> . Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan trimester 3 yang berjumlah 145 orang dalam rentang waktu bulan Januari 2019 – Maret 2019 di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>Purposive Sampling</i>	responden berjumlah 117 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC terhadap perilaku ANC, antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dukungan suami/keluarga, sikap dengan	Perbedaan 1) Jumlah sasaran penelitian 2) Analisis data 3) Tempat dan waktu dilakukan penelitian Persamaan 1) Tujuan penelitian 2) Metode penelitian Variabel penelitian



NO	Peneliti	Judul peneli	Motode peneliti	Hasil peneliti	Perbedaan dan persamaan
3	Safitri & Lubis, (2020)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan <i>antematal care</i> (ANC) di layanan kesehatan.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan yang diambil dalam kurun waktu 15 Desember 2020-6 Januari 2021 yang direkrut dengan tehnik <i>accidental sampling</i>	Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan ANC yaitu dukungan keluarga Adapun faktor yang tidak mempengaruhi yaitu usia pendidikan ibu, Status, pengetahuan ibu, jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, media informasi, dukungan petugas.	Perbedaan 1) Jumlah sasaran penelitian 2) Analisis datanya 3) Tempat dan waktu dilakukan penelitian 4) Metode penelitian Persamaan 1) Variabel penelitian
4	Zaman & Wahyudi, (2022)	Analisis kepatuhan kunjungan <i>antematal care</i> (ANC) di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan	Peneitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Uji statistik menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Analisis multivariat di dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik berganda. Pada penelitian ini	Perbedaan 1) Jumlah sasaran 2) Tempat dan waktu meneliti Persamaan 1) Variabel penelitian 2) Tujuan penelitian

NO	Peneliti	Judul peneliti	Motode peneliti	Hasil peneliti	Perbedaan dan persamaan
		Komerling Ulu	Analisis multivariat di dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik berganda.	dapat disimpulkan Ada hubungan umur, pendidikan, peran kader dengan Antenatalcare di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komerling Ulu Tahun 2021. Tidak ada hubungan. media informasi dan fasilitas pelayanan dengan Antenatalcare di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komerling Ulu Tahun 2021. Variabel yang paling dominan adalah peran kader	3) Metode penelitian

NO	Peneliti	Judul peneli	Motode peneliti	Hasil peneliti	Perbedaan dan persamaan
5	Husada, 2020)	Faktor-faktor mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan keehatan di UPT Puskesmas Lamurukung.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> artinya pengukuran variabel hanya dilakukan satu	Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu hamil, Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 1) Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan 2) Pengaruh dukungan suami terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan didapatkan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan suami terhadap perilaku ibu hamil dalam melukan pemeriksaan kesehatan.	Perbedaan 1) Jumlah sasaran 2) Tempat dan waktu dilakukan penelitian Persamaan 1) Metode penelitian 2) Variabel penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1. Pengertian kehamilan**

Kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma yang telah cukup umur sehingga terjadinya nidasi dan tumbuh kembang berkembang sampai aterm. Uniyah, (2022). Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2019).

Kehamilan adalah penyatuan sperma dan sel telur diikuti dengan stapel. Jika dihitung sejak pembuahan hingga kelahiran anak, kehamilan normal terjadi dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dengan sperma didalam atau diluar rahim dan diakhiri dengan keluarnya bayi dan plasenta dari jalan lahir (Ratnawati, 2019).

Menurut WHO, kehamilan adalah proses selama sembilan bulan atau lebih dimana seseorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut

kalender internasional, jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Kehamilan terdiri dari 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 sampai ke-40). Kehamilan merupakan hal yang fisiologis, yang diikuti dengan adanya perubahan-perubahan terhadap tubuh perempuan yang kebanyakan akibat dari respon terhadap janin. Perubahan anatomi dan fisiologi tersebut terdiri dari perubahan pada sistem reproduksi (uterus, serviks, ovarium, vagina, perineum, dan payudara), kulit, perubahan metabolik, sistem kardiovaskuler, traktus digestivus, traktus urinarius, sistem endokrin, dan sistem muskuloskeletal. Akibat dari perubahan tersebut, ibu hamil mengalami keluhan karena masa transisi yang memerlukan proses persiapan baik secara fisik maupun psikologis (Alfaridh, 2019).

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Konsepsi adalah hasil proses pembuahan sel sperma pada telur yang dikenal dengan istilah fertilisasi. Pertemuan inti ovum dengan inti

spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigot (Fadul, 2019).

## **2.1.2. Perubahan Fisik Pada Kehamilan**

### **2.1.2.1. Uterus pada trimester III**

Pada usia kehamilan trimester 3 frekuensi dan kekuatan kontraksi otot segmen atas rahim semakin meningkat. Oleh karena dapat menyebabkan segmen bawah rahim itu segmen bawah rahim menjadi lebih lebar dan tipis. Selama hamil uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta dan amnion. Pada akhir kehamilan berat uterus rata-rata 1100 gram dan peningkatan uterus 30x22, 5x20 cm (Arelia, 2020).

Tinggi fundus uteri menurut Leopold usia kehamilan 28-30 minggu tinggi fundus uteri 3 jari di atas umbilicus, usia kehamilan 32 minggu tinggi fundus uterus 3-4 jari dibawah px, usia kehamilan 36-38 minggu tinggi uterus 1 jari di bawah px, usia kehamilan 40 minggu tinggi fundus uterus 2-3 jari dibawah px (Retno, 2020).

### **2.1.2.2. Serviks Uteri**

Serviks menjadi lunak (*soft*) serta terdapat penambahan dan pelebaran pembuluh darah yang menyebabkan warnanya menjadi kebiru-biruan (*livide*). Hal tersebut juga meningkatkan

kerapuhan sehingga mudah berdarah ketika melakukan senggama (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

#### 2.1.2.3. Ovarium

Saat ovulasi terhenti, tidak terjadi pembentukan folikel baru dikarenakan adanya kadar relaksin yang mempunyai pengaruh menenangkan sehingga pertumbuhan janin menjadi baik sampai aterm (Fadul, 2019).

#### 2.1.2.4. Sistem Payudara

Selama kehamilan payudara mengalami pertumbuhan tambah membesar, tegang dan berat, dapat teraba nodul-nodul, dan bayangan vena-vena lebih membiru. Hiperpigmentasi pada puting susu dan areola payudara (Fadul, 2019).

#### 2.1.2.5. Sistem Perkemihan

Pada akhir kehamilan, ketika kepala janin mulai turun akan menyebabkan kandung kemih tertekan sehingga timbul gangguan sering kencing (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

#### 2.1.2.6. Perubahan Berat

Badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Wanita dengan BMI kategori rendah, peningkatan ideal saat hamil 12,5-18kg. Wanita dengan BMI normal, peningkatan ideal pada saat hamil 11,5-16kg. Wanita dengan BMI tinggi, peningkatan ideal 7-11,5kg (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

#### 2.1.2.7. Sistem Pernafasan

Pertumbuhan uterus meningkatkan tekanan intra-abdomen sehingga diafragma terdorong ke atas yang berdampak pada menurunnya volume cadangan ekspirasi diikuti oleh peningkatan volume tidal yang menyebabkan sensasi sesak napas sementara (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

### 2.1.3. Tanda Dan Bahaya Kehamilan

#### 2.1.3.1. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0-12 minggu)

##### a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu. Pada masa kehamilan muda, perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu (KET)

##### b. Abortus

Abortus merupakan hasil konsepsi yang keluar terjadi saat usia kehamilan kurang dari 20 minggu serta berat janin kurang dari 500 gram. Secara umum ada lebih dari satu penyebab antara lain: faktor genetik, autoimun, kelainan anatomi/ kelainan kongenital uterus, infeksi, hematologik, defek fase luteal, serta lingkungan hormonal (Fatimah & Nuryaningsih, 2018).



### 1) Abortus imminens

Abortus tingkat permulaan dan merupakan ancaman terjadinya abortus, ditandai perdarahan pervaginam, ostium uteri masih tertutup dan hasil konsepsi masih baik dalam kandungan. Diagnosis abortus iminens biasanya diawali dengan keluhan perdarahan pervaginam pada umur kehamilan kurang dari 20 minggu. Penderita mengeluh mulas sedikit atau tidak ada keluhan sama sekali kecuali perdarahan pervaginam (Saifuddin, 2019).

### 2) Abortus insipiens

Abortus yang sedang mengancam yang ditandai dengan serviks telah mendatar dan ostium uteri telah membuka, akan tetapi hasil konsepsi masih dalam karum uteri dan dalam proses pengeluaran. Penderita akan merasa mulas karena kontraksi yang sering, dan kuat, perdarahannya bertambah sesuai dengan pembukaan serviks uterus dan umur kehamilan. Besar uterus masih sesuai dengan umur kehamilan dengan tes urin kehamilan masih positif (Saifuddin et al., 2016).

### 3) Abortus inkompletus

Batasan ini juga masih terpancang pada umur kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Sebagian jaringan hasil konsepsi masih tertinggal di dalam uterus di mana pada pemeriksaan vagina, kanalis servikalis masih terbuka dan teraba jaringan dalam kamm uteri atau menonjol pada ostium uteri eksternum. Perdarahan biasanya masih terjadi jumlahnya pun bisa banyak atau sedikit bergantung pada jaringan yang tersisa.

### 4) Abortus komplet

Semua hasil konsepsi telah dikeluarkan, ostium uteri telah menutup, uterus sudah mengecil sehingga perdarahan sedikit. Besar uterus tidak sesuai dengan umur kehamilan.

### 5) *Missed abortion*

Penderita *missed abortion* biasanya merasakan keluhan apapun kecuali merasakan pertumbuhan kehamilannya tidak seperti yang diharapkan. Bila kehamilan di atas 14 minggu sampai 20 minggu penderita justeru merasakan rahimnya semakin mengecil.

#### 6) Abortus habitualis

Abortus habitualis ialah abortus spontan yang terjadi 3 kali atau lebih berturut-rurut. Penderita abonus habitualis pada umumnya tidak sulit untuk menjadi hamil kembali, tetapi kehamilannya berakhir dengan keguguran/abortus secara berturut-turut. Bishop melaporkan kejadian abortus habitualis sekitar 0,41% dari seluruh kehamilan.

#### c. Mola hidatidosa

mola hidatidosa adalah suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar di mana tidak ditemukan janin dan hampir seluruh vili korialis mengalami perubahan berupa degenerasi hidropik. Secara makroskopik, mola hidatidosa mudah dikenal yaitu berupa geiembung-gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa milimeter sampai 1. atau 2 cm.

#### d. Kehamilan ektopik terganggu (KET)

Kehamilan ektopik ialah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kawn uteri. Lebih dari 95 % kehamilan ektopik berada di saluran telur (tuba Fallopii)

e. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Terkadang sakit kepala yang hebat menyebabkan penglihatan kabur. Hal ini merupakan gejala dari preeklamsia dan jika tidak diatasi akan menyebabkan kejang, stroke, dan koagulopati.

f. Penglihatan kabur

Penglihatan kabur atau terbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat.

g. Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang. Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus.

h. Pengeluaran lendir vagina

Beberapa keputihan adalah normal. Namun dalam beberapa kasus, keputihan diduga akibat tanda-tanda infeksi atau penyakit menular seksual.

### 2.1.3.2. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13-27 minggu)

#### a. Gerakan bayi berkurang

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah (Wenas et al., 2014).

#### b. Perdarahan hebat

Perdarahan masih atau hebat pada kehamilan muda.

#### c. Bengkak pada wajah, kaki dan tangan

Bengkak atau oedema adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh. Ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang akan hilang setelah istirahat. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah istirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemi, gagal jantung atau per- eklampsia (Palupi et al.,

2012).

### 2.1.3.3. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (28-40 minggu)

#### a. Pengeluaran cairan pervaginam

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi (Wenas et al., 2014)

#### b. Kejang

Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena eklamsi (24%). Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia (Saifuddin et al., 2016)

## 2.2. ANTERNATAL CARE

### 2.2.1 Pengertian *Antenatal Care*

*Antenatal care* merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan. Pemeriksaan antenatal (*Antenatal Care/ ANC*) merupakan usaha yang dilakukan untuk mencegah penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil dan anak. ANC adalah pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh ibu hamil antara waktu kontrasepsi sampai saat waktu melahirkan. Tujuan ANC adalah untuk menyiapkan sebaikbaiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga saat postpartum keadaan ibu dan anak sehat serta normal secara fisik dan mental (Zuchro, 2022).

Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu semasa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Pengertian *Antenatal care* adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risiko kehamilan (risiko tinggi,

risiko meragukan, risiko rendah). Defenisi lain mengatakan bahwa *Antenatal care* merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Indah Sari, 2019).

*Antenatal Care* adalah perawatan kesehatan yang diajukan kepada ibu hamil sebelum dan selama hamil dengan tujuan mendeteksi secara dini masalah kesehatan ibu dan janin, memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan dan perencanaan persalinan (Ii et al., 2019).

### **2.2.2 Tujuan Antenatal Care**

Tujuan *antenatal care* ialah untuk mengetahui data kesehatan ibu hamil dan perkembangan bayi intrauterin sehingga kesehatan yang optimal dapat dicapai dalam menghadapi persalinan, *puerperium* dan laktasi, serta mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pemeliharaan bayinya (Indah Sari, 2019).

- 1) Mengawasi ibu hamil selama masa kehamilannya sampai persalinan
- 2) Merawat dan memeriksa ibu hamil. Jika didapatkan kelainan sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin, harus diikuti upaya untuk memberikan pengobatan yang adekuat.
- 3) Menemukan penyakit ibu sejak dini yang dapat dipengaruhi atau mempengaruhi kesehatan janin serta berusaha mengobatinya
- 4) Mempersiapkan ibu sehingga proses persalinan yang dialaminya dapat dijadikan pengalaman yang menyenangkan dan diharapkan



- 5) Mempersiapkan ibu hamil agar dapat memelihara bayi dan menyusui secara optimal

### 2.2.3 Standar Pelayanan *Antenatal Care*

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil (*antenatal care*) dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil diupayakan agar memenuhi standar kualitas (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021).

Standar pelayanan antenatal meliputi 10T, yaitu:

1. **Timbang** berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur **tekanan darah**
3. Nilai **status gizi** (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
4. Ukur **tinggi puncak rahim** (fundus uterin)
5. **Tentukan** presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining status imunisasi **tetanus** dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
7. Pemberian **tablet tambah darah** minimal 90 tablet selama masa kehamilan
8. **Tes laboratorium:** tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis)

B,) malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini talasemia dan pemeriksaan lainnya.

9. **Tata laksana**/penanganan kasus sesuai kewenangan.

10. **Temu wicara** (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa. 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, ASI eksklusif

#### **2.2.4 Kunjungan *antennatal care***

##### **2.2.4.1. Kunjungan pertama (K1)**

Menurut Kemenkes RI, (2020) 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, sebaiknya sebelum minggu

ke 8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses

K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan, Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin

#### 2.2.4.2. Kunjungan ke-4 (K4)

Menurut Kemenkes RI, (2020) K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu 24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan)

#### 2.2.4.3. Kunjungan ke-6 (K6)

Mulai tahun 2021 standar pelayanan ibu hamil

menyesuaikan menurut PMK tahun 2021 No. 21 yaitu minimal 6 kali selama kehamilan terdiri dari 1 kali di Trimester I, 2 kali di Trimester II, 3 kali di Trimester III dan minimal 2 kali diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis di Trimester I dan trimester III. Ini sudah tertuang pada Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021. Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya. Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan.

- 1) Kunjungan 1 di trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama Dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang ke bidan, maka bidan tetap melakukan ANC sesuai standar, kemudian merujuk ke dokter.
- 2) Kunjungan 5 di trimester 3 Dokter melakukan perencanaan persalinan, skrining faktor risiko persalinan termasuk pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

dan rujukan terencana bila diperlukan.

- 3) K1 dilakukan ANC di antara usia kehamilan 8-12 minggu
- 4) K2 dan K3 dilakukan ANC di antara usia kehamilan 13- 27 minggu
- 5) K4, K5 dan K6 dilakukan ANC di antara usia kehamilan 28-40 minggu

## 2.3. KEPATUHAN ANC

### 2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan *Antenatal Care* dapat ditunjukkan melalui frekuensi kedatangan ibu. Namun sayangnya prevalensi kedatangan ibu hamil untuk melakukan *Antenatal Care* sangat rendah. Kepatuhan ibu hamil untuk melakukan *Antenatal care* sangat penting karena akan dapat membantu mengurangi komplikasi kehamilan yang dapat mempengaruhi angka kematian ibu dan bayi. Selama melakukan kunjungan asuhan antenatal, ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan pemeriksaan kehamilan untuk skrining dini kemungkinan adanya penyulit atau komplikasi kesehatan selama kehamilan yang mungkin akan mengganggu keselamatan ibu dan janin. Pemberian edukasi mengenai pentingnya *Antenatal Care* dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* (Mahendra et al., 2019).

Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dapat diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan saran petugas kesehatan yaitu bidan atau dokter spesialis sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) yang ditetapkan. Ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC akan memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, memperoleh bantuan secara profesional apabila terdapat masalah dalam proses kehamilannya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga ibu terdorong untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur. Ibu diharapkan dapat memanfaatkan sebaik-baiknya fasilitas kesehatan, karena ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC selain mendapat informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga gizi ibu maupun janin dapat terpantau dengan baik (Mahendra et al., 2019).

Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut teori *Lawrence Green* dalam buku Notoatmojo (2003) dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Riandini Prischilia Zelika1, Arief Wildan 2020), yaitu :

- 1) Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar dari sebuah perilaku meliputi pengetahuan, sikap, pengalaman dan sebagainya.

- 2) Faktor pendukung atau pemungkin merupakan faktor yang mendukung motivasi terlaksana. Misalnya sarana prasarana, fasilitas, keterampilan dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong merupakan faktor yang mengikuti perilaku , faktor yang muncul setelah perilaku itu ada, seperti tenaga kesehatan, keluarga, teman dan sebagainya.

## 2.4. **Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kujungan**

### **ANC**

#### 2.4.1 **Pengetahuan**

Pengetahuan adalah semua fikiran dan pemahaman tentang alam yang diperoleh tidak melalui siklus berfikir metode ilmiah yaitu *logico hipoteticoverifikatif*. Pengetahuan yang sifatnya dogmatis, banyak mengandung spekulasi dan tidak berpijak pada kenyataan empiris. Contoh ramalan ilmu ialah ketika ramalan cuaca menurut ahli meteorologi, kemudian contoh ramalan diluar keilmuan yaitu ramalan jodoh, nasib, atau ramalan kupon hadiah itu semua merupakan keilmuan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan (Suriasumantri, Vera & Hambali, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil dalam memeriksakan kesehatan, Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Assa Massita (2015) yang menyatakan bahwa ada

hubungan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

#### **2.4.2 Usia**

Umur/usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggungjawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda. Usia ibu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya (Notoatmodjo, Astuti, 2021).

Umur/usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi. Usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi sistem reproduksi, karena organ-organ reproduksinya sudah mulai berkurang kemampuannya dan keelastisannya dalam menerima kehamilan (Sudarto & Tunut, Astuti, 2021).

Ibu hamil pertama pada umur < 20 tahun, rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Kehamilan pada usia remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi karena pada masa ini alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Alasan mengapa kehamilan remaja dapat menimbulkan risiko antara lain rahim remaja belum siap untuk mendukung kehamilan. Rahim baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal (Setiyorini et al.,



2021).

Ibu hamil berusia 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat – alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi tekanan darah tinggi dan pre-eklamsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan setelah bayi lahir (Setiyorini et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Setiyorini et al., (2021) menyimpulkan bahwa Dari hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC disebabkan karena sebagian besar (78,1%) responden terdapat pada rentang usia produktif dan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan.

### **2.4.3 Pendidikan**

Secara umum pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku. Pendidikan tinggi yang dimiliki oleh ibu merupakan faktor penting yang melatarbelakangi dan memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Namun demikian, bukan berarti bahwa ibu hamil dengan latar belakang pendidikan rendah tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar. Analisis peneliti terhadap ketidakada hubungan mungkin karena responden tidak ada yang berpendidikan rendah (Setiyorini et al., 2021).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Rahman, 2022).

Dalam kajian dan pemikiran tentang pendidikan, terlebih dahulu perlu di ketahui dua istilah yang hampir sama bentuknya dan sering di gunakan dalam dunia pendidikan, yaitu *pedagogi* dan *pedagoik*. Pedagogi berarti “pendidikan” sedangkan pedagoik artinya “ilmu pendidikan”. Kata *pedagogos* yang pada awalnya berarti pelayanan kemudian berubah menjadi pekerjaan mulia. Karena pengertian pedagogi (dari *pedagogos*) berarti seorang yang tugasnya membimbing anak di dalam pertumbuhannya ke daerah berdiri sendiri dan bertanggung jawab. Pekerjaan mendidik mencakup banyak hal yaitu: segala sesuatu yang berhubungan dengan perkembangan manusia. Mulai dari perkembangan fisik, kesehatan, keterampilan, pikiran, perasaan, kemauan, sosial, sampai pada perkembangan iman. Dalam pengertian yang sederhana dan umum makna pendidikan sebagai usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat dan kebudayaan. Pendidikan dan budaya ada bersama dan saling memajukan

(Rahman et al., 2022).

Pendidikan menjadi sangat bertaraf dalam kehidupan bangsa ini sehingga banyak para ahli berusaha menalar dan menyampaikan apa artian pendidikan yang sesungguhnya dalam kehidupan ini. Selain itu, pengertian pendidikan atau definisinya menurut para ahli yaitu:

- 1) Prof. Dr. M.J Langeveld (2016) : Pendidikan ialah pemberian bimbingan dan bantuan rohani bagi yang masih memerlukannya.
- 2) Prof. Zaharai Idris (2022) : Pendidikan ialah serangkaian kegiatan komunikasi yang bertujuan, antara manusia dewasa dengan si anak didik secara tatap muka atau dengan menggunakan media dalam rangka memberikan bantuan terhadap perkembangan anak seutuhnya.
- 3) H. Horne (2022): Pendidikan adalah proses yang di lakukan terus menerus dari penyesuaian yang lebih tinggi bagi makhluk manusia yang telah berkembang secara fisik dan mental, yang bebas dan sadar kepada tuhan, seperti termanifestasi dalam alam sekitar intelektual, emosional dan kemanusiaan dari manusia.
- 4) Ahmad D. Marimba (2022) : Pendidikan adalah bimbingan atau pimpinan secara sadar oleh pendidik terhadap perkembangan jasmani dan rohani terdidik menuju terbentuknya kepribadian yang utama.

Dapat diartikan bahwa pengertian pendidikan adalah

kegiatan untuk saling berbicara mengenai wawasan yang diketahui guna menambah landasan didalam kehidupan. Landasan yang diterapkan dalam kehidupan berguna memperbaiki sistem kehidupan agar lebih tertata dan sesuai landasan agama.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiratmo & Sopianah, (2020) bahwa terdapat hubungan antara status pendidikan ibu dengan kunjungan ANC. Menurut peneliti pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru termasuk dalam pemanfaatan ANC.

#### **2.4.4 Pekerjaan**

Pekerjaan menunjang kemampuan ibu hamil tersebut untuk dapat memeriksakan kehamilannya baik dalam segi biaya maupun waktu, namun demikian bagi ibu yang tidak bekerja mestinya juga mempunyai kesempatan yang lebih besar dalam melakukan pemeriksaan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa bekerja atau tidak bekerja mempunyai peluang yang sama untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang tentunya dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, biaya dan waktu (Setiyorini et al., 2021).

Pekerjaan merupakan aktifitas keluar rumah maupun di dalam rumah

kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan. Faktor pekerjaan dapat menjadi faktor ibu dalam melakukan kunjungan ANC dalam melakukan pemanfaatan kesehatan (L. Green, Zaman & Wahyudi, 2022).

Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam perhari. Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak (Walyani, Zaman & Wahyudi, 2022).

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya. Tenaga kesehatan perlu mengkaji hal ini untuk mendapatkan data mengenai kedua hal tersebut. Dengan mengetahui data ini, maka tenaga kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien (Wahyudi, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiratmo & Sopianah, (2020) disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu terhadap perilaku ANC namun dengan nilai 27,4 %.

#### **2.4.5 Jarak Rumah Ke Fasyankes**

Jarak tempat tinggal berhubungan dengan waktu tempuh dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Meskipun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat terhadap informasi, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setiyorini et al., (2021) hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC dengan total 53,1% (Setiyorini et al., 2021).

#### **2.4.6 Dukungan Suami**

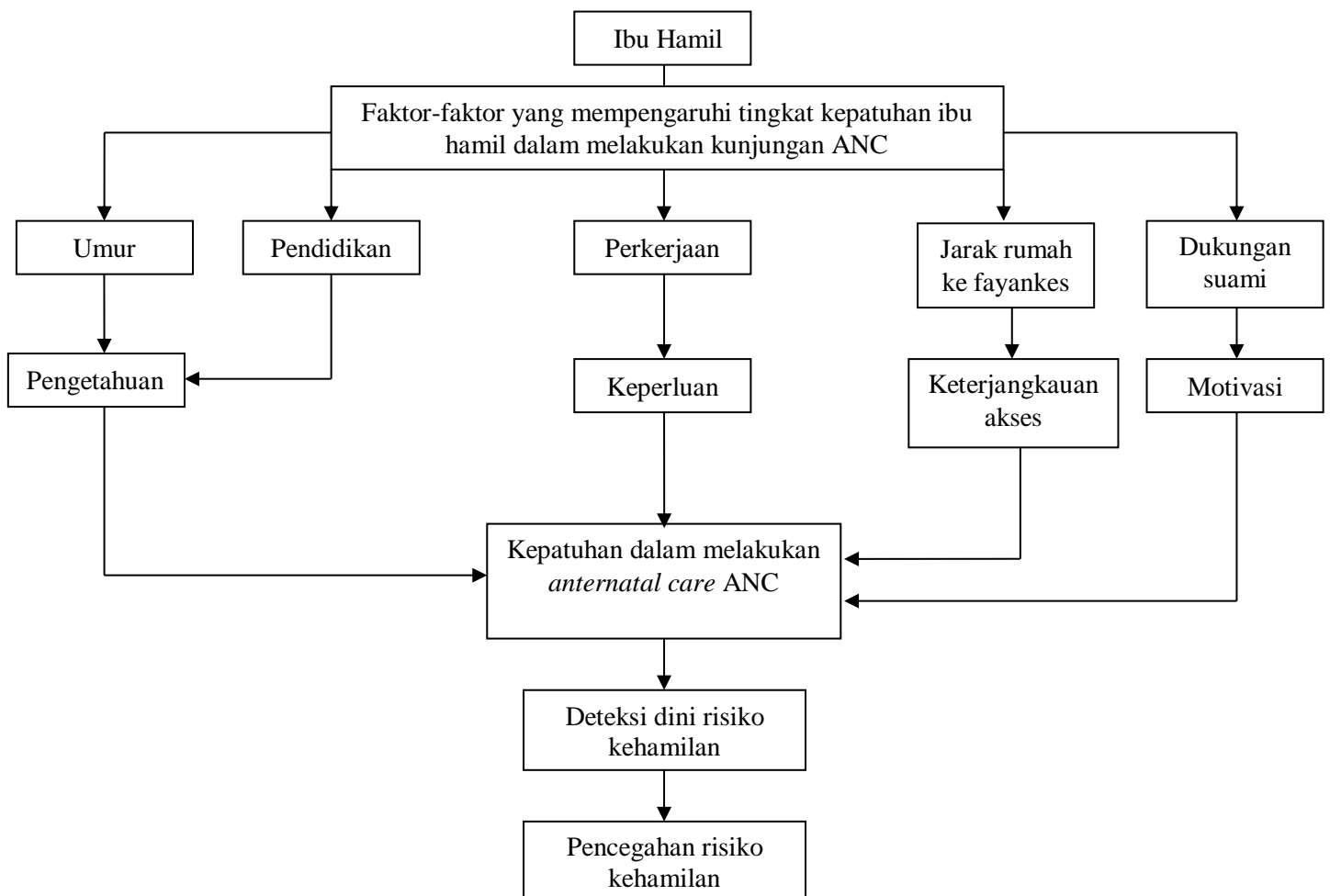
Dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap kunjungan ANC. Semakin baik tindakan suami tidak memotivasi ibu untuk ANC secara teratur, tidak menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan, tidak mengantar ibu melakukan kunjungan ANC, tidak mencari informasi manfaat ANC dan tidak memberikan pujian saat ibu melakukan ANC. Dukungan informasional dari suami yang baik pada ibu hamil akan mampu menumbuhkan terjalinnya hubungan yang baik antara keluarga dan ibu hamil serta mencegah kecemasan yang timbul akibat

perubahan fisik yang mempengaruhi kondisi psikologisnya. Sebaliknya ibu yang kurang mendapatkan dukungan informasional dari suaminya akan kurang perhatian terhadap kehamilannya sendiri sehingga tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) ke tenaga kesehatan sesuai standar (Safitri & Lubis, 2020).

Bentuk dukungan penilaian suami pada istri memberikan pujian jika istri rajin memeriksakan kehamilan, menanggapi cerita istri tentang hasil pemeriksaan dan kehamilan. Suami menghargai ibu dengan menyatakan senang ketika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Sebagian suami tidak meluangkan waktu saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, ini berkaitan dengan peran suami yang mencari nafkah pada siang hari sehingga tidak sempat untuk mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan sedangkan pada malam hari saat pulang kerja suami sudah lelah dan puskesmas tidak buka pada malam hari, sehingga kadang ibu meminta bantuan dari saudara atau orang-orang terdekat untuk mengantarnya ke puskesmas melakukan pemeriksaan kehamilan. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiratmo & Sopianah, (2020) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami/keluarga ibu hamil terhadap perilaku ANC dengan nilai 93,2 % (Safitri & Lubis, 2020).

## 2.5. KERANGKA TEORI

Landasan teori adalah landasan yang digunakan untuk menghubungkan konsep, variabel, dan hubungan dalam penelitian. Kerangka teori memberikan struktur dan dasar konseptual yang membantu memahami dan menjelaskan fenomena yang diteliti



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

Sumber : Kerangka Modifikasi (Setiyorini et al., 2021),(Ratnawati, 2019) dan (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021)

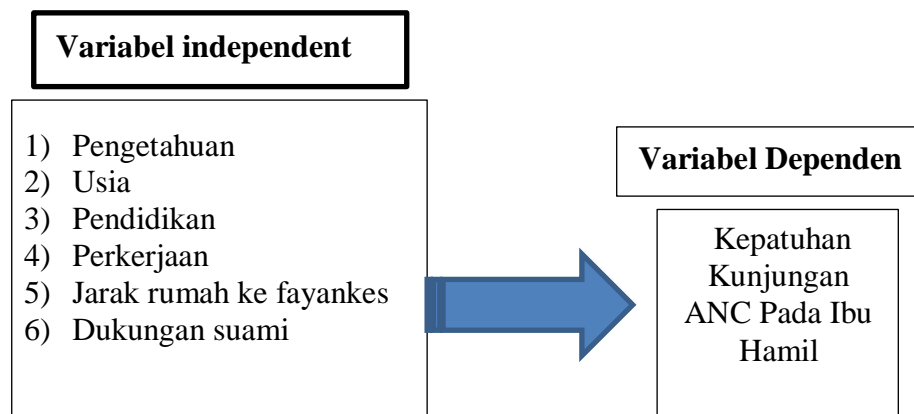


## 2.6. KERANGKA KONSEP

### 2.6.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)


Variabel independen, sering juga disebut dengan variabel bebas variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi atau nilai yang bila terjadi akan menimbulkan (mengubah) kondisi atau nilai lain.


Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh adanya variabel bebas atau merupakan akibat dari adanya variabel bebas. Jadi variabel ini merupakan variabel terikat yang besarnya bergantung pada besarnya variabel bebas tersebut, hal ini memberikan peluang bagi variabel terikat (dependen) untuk berubah sebesar besarnya koefisien perubahan (besar) variabel bebas tersebut.



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep**

Keterangan :

 : variabel yang diteliti

 : mempengaruhi

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang dimana hubungan antara variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang sama. Karena penelitian yang dilakukan mencoba menggali mengapa fenomena kesehatan tersebut dapat terjadi dalam survei penelitian ini dengan penelitian tidak dilakukan terhadap seluruh objek yang diteliti (populasi), namun hanya mengambil sebagian dari populasi (sampel) di wilayah kerja Puskesmas Kota Palangka Raya. Penelitian ini akan diperoleh gambaran tentang *antennatal care* di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak rumah ke fasyankes, pengetahuan dan dukungan suami.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat**

Lokasi yang akan dilakukan penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

##### **3.2.2 Waktu**

Waktu yang akan dilakukan mulai pada Maret 2024 – Mei 2024

#### **3.3. Subjek Penelitian**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi merupakan topik yang sangat penting dalam penelitian

karena ini adalah sumber informasi. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III usia kehamilan 37-42 minggu, ibu nifas 6-42 hari dan ibu yang memiliki balita, yang sudah melakukan kunjungan K6 selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

### 3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan jumlah didapatkan 9 responden, ibu nifas dengan jumlah didapatkan 3 responden dan ibu yang memiliki balita dengan jumlah 19 responden yang ada di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya memenuhi kriteria sebagai berikut.

#### a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil trimester III usia kehamilan 37-42 minggu atau
- 2) Ibu nifas 6-42 hari atau
- 3) Ibu yang memiliki balita
- 4) Ibu yang memiliki buku KIA.

#### b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang tidak komunitatif atau yang tidak menyelesaikan mengisi kuesioner

Adapun perhitungan sampel dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan:

- n : Besar sampel minimum
- $Z_{1-\alpha/2}^2$  : Nilai distribusi normal baku 95% (1.96)
- P : Proporsi ibu yang melakukan kunjungan ANC K6 yaitu sebesar 7,75 % (0,0775) berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Palangka Raya di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng pada Tahun 2022.
- d : Kesalahan yang dapat di tolerir 10 % (0,1)

Perhitungan:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1 - P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,0775(1-0,0775)}{0,1}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,0775(0,9225)}{0,01} = \frac{0,274536}{0,01} = 27,4$$

$n=28 + 10 \% = 30,8$  sehingga dibulatkan menjadi 31 sampel dikarenakan yang diteliti adalah orang.

Kenapa ditambah 10 % karena untuk mentoleransi kesalahan saat mengambil data saat penelitian sehingga sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III usia kehamilah 37-42 minggu , ibu nifas 6-42 hari dan ibu yang memiliki balita, dengan 31 sampel.

c. Teknik *sampling*

Penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive*. Metode *purpusive sampling* adalah teknik sampel sumber data dengan

pertimbangan tertentu. Teknik *purposive sampling* memilih kelompok subjek berdasarkan karakteristik tertentu yang dinilai memiliki keterkaitan dengan ciri-ciri atau karakteristik dari populasi yang akan diteliti (lenaini, 2021).

### 3.4. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah kepatuhan kunjungan lengkap sampai K6 pada ibu hamil di Wilayah Kerja di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. (Purwanto, 2019)

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kepatuhan Kunjungan ANC	Kepatuhan ibu dalam melakukan ANC sebanyak yang telah ditentukan yang memenuhi K6, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif tepat sesuai standar selama kehamilannya yaitu minimal 6 kali selama kehamilan terdiri dari 1 kali di Trimester I, 2 kali di Trimester II, 3 kali di	Wawancara melihat data kunjungan ANC di buku KIA	Buku KIA	a) Patuh (1) b) Tidak patuh (2)	Nominal

	Trimester III dan dikatakan patuh jika ibu memenuhi kunjungan K6				
Pengetahuan	<p>Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai kehamilan meliputi tanda-tanda pasti kehamilan dan tanda bahaya kehamilan serta pelayanan ANC</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan rendah jika skor 0-4</li> <li>2) Pengetahuan cukup jika skor 5-8</li> <li>3) Pengetahuan tinggi jika skor 9-12</li> </ol>	Wawancara berdasarkan 12 pertanyaan dengan jenis pertanyaan benar atau salah	kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pengetahuan tinggi (1)</li> <li>b) Pengetahuan cukup (2)</li> <li>c) Pengetahuan rendah (3)</li> </ol>	Ordinal
Usia	<p>Usia ibu yang dihitung sejak lahir hingga pada saat penelitian dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berisiko : , &lt; 20 tahun atau &gt;35 tahun</li> <li>2) Tidak berisiko : 20 tahun – 35 tahun</li> </ol>	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Tidak Berisiko (1)</li> <li>b) Berisiko (2)</li> </ol>	Ordinal
Pendidikan	<p>Pendidikan adalah jenjang pendidikan yang ditempu dan mendapatkan ijazah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pendidikan dasar : SD-SMP</li> <li>2) Pendidikan menengah : SMA/SMK</li> <li>3) Pendidikan tinggi D3-S2</li> </ol>	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pendidikan tinggi (1)</li> <li>b) Pendidikan menengah (2)</li> <li>c) Pendidikan dasar (3)</li> </ol>	Ordinal
Pekerjaan	<p>Profesi atau aktivitas yang dijalani sehari-hari yang memperoleh penghasilan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidak berkerja : IRT dan pengangguran penghasilan tidak ada</li> <li>2) Berkerja : PNS dan swasta</li> </ol>	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Bekerja (1)</li> <li>b) Tidak bekerja (2)</li> </ol>	Nominal

Jarak rumah ke fasyankes	<p>Persepsi responden tentang jarak rumah dengan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jauh ( jika jarak rumah ke fasyankes lebih dari 4 km)</li> <li>2) Sedang (jika jarak rumah dari fasyankes 1-4 km)</li> <li>3) Dekat (jika jarak rumah ke fasyankes &lt; 1 km)</li> </ol>	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dekat (1)</li> <li>b) Sedang (2)</li> <li>c) Jauh (3)</li> </ol>	Ordinal
Dukungan suami	<p>Pernyataan responden tentang suami dalam menemani kunjungan ANC</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidak mendukung : bila nilai &lt; 50 % dengan total jawaban 0-7 dengan pilihan (Tidak)</li> <li>2) Mendukung : bila nilai <math>\geq 50\%</math> dengan total jawaban 8-15 dengan jawaban (Ya)</li> </ol>	<p>Wawancara Berdasarkan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ya</li> <li>2) Tidak</li> </ol>	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>a) Mendukung (1)</li> <li>b) Tidak mendukung (2)</li> </ol>	Ordinal

### 3.5. Jenis Pengumpulan Data

Adapun sumber data yang digunakan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini antara lain :

#### 3.7.1 Data Primer

Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti, data ini diperoleh dari ibu yang melakukan kunjungan K1-K6 yang menjawab kuesioner tentang identitas responden. Kemudian peneliti menggunakan data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung diberikan kepada peneliti.

#### 3.7.2 Data sekunder

Dari penelitian ini yaitu data dari buku KIA ibu. Penelitian ini akan mengambil data mengenai ibu hamil yang telah melakukan kunjungan K6 yang telah diagnosa oleh bidan ataupun yang telah melakukan pemeriksaan dengan dokter, penelitian ini mengambil data.

### 3.6. Teknik Pengumpulan Data

Melaporkan rencana penelitian kepada instansi dan mengurus izin penelitian.

3.7.2.1) Mengurus *Ethical Clearance* melalui Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

3.7.2.2) Mengurus surat permohonan izin penelitian dan pelayanan terpadu satu pintu.



- 3.7.2.3) Mengurus izin ke dinas PTSP Kota Palangka Raya
- 3.7.2.4) Mengurus izin penelitian di Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, untuk penelitian di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
- 3.7.2.5) Setelah surat izin penelitian disetujui Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Puskesmas Menteng Palangka Raya.
- 3.7.2.6) Peneliti melakukan pengumpulan data dengan:
1. Menunggu ibu yang sesuai kriteri yang berkunjung di BLUD UPT Menteng Kota Palangka Raya
  2. Peneliti kemudian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada responden terkait penelitian, serta meminta persetujuan responden.
  3. Waktu pengisian kuesioner selama kurang lebih 10-15 menit untuk masing-masing responden. Responden diharapkan menjawab semua pernyataan yang ada dilembar kuesioner.
  4. Selanjutnya peneliti mengobservasi buku KIA milik responden untuk memvalidasi data kunjungan ANC.
  5. Lembar kuesioner diambil kembali oleh peneliti ketika responden telah selesai mengisi kuesioner.
  6. Setelah hasil penelitian terkumpul, peneliti mulai

melakukan pengolahan data dan menyimpulkan hasil pengolahan data.

### 3.7. **Pengolahan/ Instrumen Penelitian**

Menurut Moh Pabundu Tika (2020) sebelum melakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu. Tahap pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, dan tabulasi.

Menurut sugiyono, (2010), Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih & digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatannya untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis & dipermudah olehnya. Jadi sudah jelas bahwa instrumen penelitian adalah alat bantu untuk mempermudah proses pengumpulan data. Dalam melakukan riset kualitatif, kita tahu kedalaman data menjadi yang utama. Untuk bisa menjangkau data lebih dalam, maka seorang peneliti memerlukan alat-alat bantu baik digunakan oleh dirinya atau responden untuk mempermudah proses pengambilan data.

#### 3.8.1. *Editing*

Editing atau pemeriksaan adalah pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam editing ini adalah kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

### 3.8.2. Coding

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap coding biasanya dilakukan pemberian skor dan simbol pada jawaban responden agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.

1. Kepatuhan Kunjungan K6
  - 1) Patuh diberi kode 1
  - 2) Tidak patuh diberi kode 2
2. Pengetahuan
  - 1) Pengetahuan tinggi (jika skor 9-12) diberi kode 1
  - 2) Pengetahuan sedang jika (jika skor 5-8) diberi kode 2
  - 3) Pengetahuan rendah (jika skor 0-4) diberi kode 3
3. Usia
  - 1) Tidak berisiko diberi kode 1
  - 2) Berisiko diberi kode 2
4. Pendidikan
  - 1) Tinggi diberi kode 1
  - 2) Menengah diberi kode 2
  - 3) Dasar diberi kode 3
5. Pekerjaan
  - 1) Bekerja diberi kode 1
  - 2) Tidak bekerja diberi kode 2

6. Jarak rumah ke fasyankes
  - 1) Dekat ( $< 1$  km) diberi kode 1
  - 2) Sedang(1-4 km) diberi kode 2
  - 3) Jauh ( $> 4$  km) diberi kode 3
7. Dukungan suami
  - 1) Mendukung (bila  $\geq 50\%$  dengan total jawaban 8-15) diberi kode 1
  - 2) Tidak mendukung( bila  $< 50 \%$  dengan total jawaban 0-7) diberi kode 2

### 3.8.3. Scoring

*Scoring system* disebut juga sebagai skor skala, memerlukan suatu norma pembandingan agar dapat diinterpretasikan secara kualitatif. Pada dasarnya interpretasi skor skala selalu bersifat normatif, artinya makna skor diacukan pada posisi relatif skor dalam suatu kelompok yang telah dibatasi terlebih dahulu. Selanjutnya untuk menentukan kategorisasi didalam suatu kelompok ini dengan skala prioritas jenjang (ordinal) menggunakan metode *scoring system*.

#### 3.8.3.1) Kuesioner pengetahuan

Kuesioner untuk mengukur pengetahuan merupakan adopsi dari kuesioner Agistha Akbar Winasis (2018). Kuesioner yang terdiri dari 12 pernyataan dengan jenis pernyataan positif dan negatif. Penilaian pada pernyataan

positif benar= 1 salah= 0, penilaian pernyataan negatif benar= 0 dan salah= 1 skor nilai maksimal = 12, nilai minimal = 0, sehingga diperoleh pengetahuan rendah (jika skor 0-4), pengetahuan sedang (jika skor 5-8), dan pengetahuan tinggi (jika skor 9-12)

Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan K6

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Tanda pasti suatu kehamilan adalah apabila tes urin (air kencing) positif		✓
2	Pemeriksaan kehamilan berguna untuk mengetahui tanda bahaya (risiko) kehamilan	✓	
3	Kaki dan tangan bengkak selama ibu hamil merupakan hal yang wajar dan ibu tidak perlu cemas		✓
4	Mual dan muntah yang berlebihan merupakan tanda bahaya pada ibu hamil	✓	
5	Mempunyai 5 anak atau lebih akan berbahaya bagi ibu dan dapat menimbulkan kematian	✓	
6	Ibu boleh tidak periksa kehamilan saat perut ibu masih terlihat kecil dan ibu masih hamil muda		✓
7	Ibu paling sedikit harus memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan minimal 6 kali (1 kali TM1, 2 kali TM2, 3 kali TM3)		✓
8	Hamil pada usia >35 tahun sangat berbahaya bagi kesehatan ibu	✓	
9	Tablet merah (Fe) yang diberikan bidan ketika ibu periksa tidak menimbulkan efek pada kesehatan sehingga tidak apa-apa bila tidak diminum		✓
10	Memeriksa diri kebidan/dokter setelah ibu telat menstruasi sangat penting dilakukan untuk memastikan kehamilan	✓	
11	Ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan jika merasa ada keluhan saja		✓
12	Memeriksa kehamilan saat umur kehamilan ibu kurang dari 3 bulan bermanfaat untuk memantau pertumbuhan janin	✓	

Sumber: Agistha Akbar Winasis (2018)

### 3.8.3.2) Kuesioner dukungan suami

Kuesioner untuk mengukur faktor dukungan suami merupakan adopsi dari kuesioner Maria Yosefa Pattipeilohy (2017). Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui dukungan suami terhadap kunjungan K6. Variabel ini diukur dengan pertanyaan tertutup sebanyak 15 item. Sistem penilaian skala menggunakan dua pilihan jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Penilaian yang diberikan yaitu bila jawaban benar sesuai kunci jawaban di beri skor 1, bila responden menjawab salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan mean. Kriteria faktor dukungan suami didasarkan pada perhitungan skala Guttman sebagai berikut tidak mendukung bila <50% dengan total jawaban 0-7 dan mendukung Bila  $\geq 50\%$  dengan total jawaban 8-15.

Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner tentang dukungan suami dalam melakukan ANC

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah suami bersedia untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan?	✓	
2	Apakah suami berharap kehamilan normal dan bayi sehat?	✓	
3	Apakah suami menganjurkan ibu memeriksa kehamilan pelayanan kesehatan?	✓	

4	Apakah suami menyediakan dana untuk ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?	✓	
5	Apakah suami memberi izin untuk memeriksakan kehamilan?	✓	
6	Apakah suami tidak membimbing ibu dalam menjaga kehamilan?		✓
7	Apakah suami mengabaikan keluhan-keluhan selama masa kehamilan?		✓
8	Apakah suami membantu ibu mencari informasi tentang kesehatan selama masa kehamilan?	✓	
9	Apakah suami selalu mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?	✓	
10	Apakah suami memperhatikan asupan gizi ibu selama kehamilan?	✓	
11	Apakah suami memberi perhatian khusus selama kehamilan sehingga ibu merasa di istimewa?	✓	
12	Apakah suami kurang menghargai perubahan emosi ibu?		✓
13	Apakah suami tidak pernah mengingatkan ibu minum tablet tambah darah?		✓
14	Apakah suami tidak pernah menanyakan tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan?		✓
15	Apakah suami selalu memperhatikan kesehatan ibu selama masa kehamilan?	✓	

Sumber: Maria Yosefa Pattipeilohy (2017)

### 3.6. *Entry Data*

Entri data adalah proses memasukkan data dalam bentuk digital kedalam sebuah sistem berbasis komputer untuk dapat diolah secara digital. Dalam melakukan proses entri data, tentunya user harus memasukkan data berupa informasi kedalam sebuah server dan membutuhkan koneksi internet karena server hanya akan memproses permintaan dan mengirim data ke komputer lain melalui internet atau jaringan lokal.

### 3.8. Analisis Data

Menyajikan pentingnya analisis data sebagai upaya untuk menemukan dan mengorganisasikan dokumen secara sistematis meningkatkan observasi, wawancara dan hasil lainnya persepsi penelitian terhadap kasus yang diselidiki dan penyajiannya sebagai penemuan bagi orang lain. Sementara itu, untuk menyembuhkan analisis mendalam ini harus dilanjutkan dengan usaha pencarian makna.

Metode manual dengan rumus distribusi frekuensi menurut Setiyorini et al, (2021) yaitu :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

f : frekuensi kejadian

n : populasi penelitian

p : presentasi distribusi

### 3.9. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian perlu adanya rekomendasi dari institusi pendidikan dengan menganjurkan permohonan izin kepada lahan dimana tempat penelitian setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

#### 1) Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti pertama kali dilakukan dengan pemberian sekertas lembaran atau informed consent dan penjelasan penelitian pada sampel penelitian, jika ibu



sudah siap untuk tes maka sampel dipersilahkan untuk menandatangani formulir persetujuan jika menolak maka peneliti tidak akan memaksakan hak sampel dan tetap menghormati keputusan sampel.

2) **Tanpa nama (*anonimity*)**

Demi menjaga kerahasiaan identitas sampel, peneliti melakukan hal tersebut peneliti menggunakan kode alfanumerik disetiap halaman pengumpulan data tanpa menuliskan nama lengkap dari sampel pada lembar pengumpulan data dan temuan penelitian.

3) **Kerahasiaan (*confidentiality*)**

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh sampel terjamin peneliti tidak menceritakan kepada pihak yang lain hasil observasi hasil penelitian disajikan tanpa hasil individual.

4) **Keadilan (*justice*)**

Peneliti menjamin kebebasan partisipasi sampel penelitian atau menolak sebelum penyelidikan berakhir, peneliti tidak dipaksa untuk mengambil sampel berpartisipasi dalam penelitian.

5) **Kebermaanfaatan (*beneficiency*)**

Penelitian ini dilakukan berdasarkan penelitian sebelumnya dengan tinjauan literatur, intem ditempatkan dalam penelitian ini kedudukan yang terhormat dan tidak merugikan.

6) **Pengunduran diri**

Jika terdapat responden yang mengundurkan diri, hal tersebut merupakan

hal yang wajar dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti sendiri.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Menteng terletak di Kelurahan Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya. Tepatnya di Jalan Temanggung Tilung No 59 Kota Palangka Raya. UPT Puskesmas Menteng kurang lebih berjarak 3,5 km dari pusat kota Palangka Raya. Wilayah kerja UPT Puskesmas Menteng seluas 9.341 km<sup>2</sup> meliputi 83 RT dan 13 RW di kelurahan Menteng.

Sarana pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas menteng yaitu Puskesmas pembantu 6 pustu, pusling 1 buah, posyandu balita 10 buah, posyandu lansia 8 buah, posbindu PTM 6 buah, posbindu UKK 1 buah dan pos UKK 1 buah.

Jenis pelayanan UPT Puskesmas Menteng yaitu Poliklinik Umur, Poliklinik Anak, Poliklinik Gigi dan Mulut, Pelayanan KIA, Pelayanan KB, Imunisasi, Ruang Tindakan, Klinik PKPR, Konseling Gizi, Klinik Sanitasi, Pelayanan CJH, Laboratorium, Farmasi, SKBS Umum dan SKBS CJH.

Dalam penelitian saya ini ruangan untuk mencari sampel yaitu ruangan KIA dengan kriteria ibu hamil usia kehamilan 37-42 minggu dan ibu nifas 6-42 hari serta ruangan Imunisasi dengan kriteria ibu yang memiliki balita.



Gambar 4.1.1 gambar Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

## 4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya yang menggunakan kuesioner. Lalu data sudah dikumpulkan diolah dan dianalisis menggunakan SPSS dengan jumlah sampel 31 Adapun hasil penelitian ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

### 4.2.1. Kepatuhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya yaitu :

Tabel. 4.2.1.1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan

ANC

<b>Variabel Dependen</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
<b>Patuh</b>	20	100 %
<b>Tidak Patuh</b>	11	100 %
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan frekuensi tabel 4.2.1.1 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden, presentasi yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC minimal 6x yaitu 20 orang (64,5 %) dan yang tidak patuh 11 orang (35,5 %).

#### **4.2.2. Distribusi frekuensi Pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah ke fasyankes dan dukungan suami**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah ke fasyankes dan dukungan suami dalam melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya yaitu :

Tabel. 4.2.2.1 Distribusi frekuensi pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah ke fasyankes dan dukungan suami

<b>Variabel Independen</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
<b>Pengetahuan</b>		
Tinggi	7	100 %
Cukup	17	100 %
Rendah	7	100 %
Jumlah	31	
<b>Usia</b>		
Tidak berisiko	26	100 %
Berisiko	5	100 %
Jumlah	31	
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi	12	100 %
Menengah	15	100 %
Dasar	4	100 %
Jumlah	31	
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	8	100 %
Tidak Bekerja	23	100 %
Jumlah	31	
<b>Jarak Rumah Ke Fasyankes</b>		
Dekat	6	100 %
Sedang	16	100 %
Jauh	9	100 %
Jumlah	31	
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	23	100 %
Tidak Mendukung	8	100 %
<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	

Berdasarkan frekuensi tabel 4.2.2 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden, mayoritas responden tertinggi pengetahuan cukup 17 orang (54,8 %), mayoritas responden umur tidak berisiko 26 orang (83,9 %) mayoritas responden pendidikan menengah 15 orang (48,4), mayoritas responden yang tidak bekerja 23 orang ( 74,2 %), mayoritas responden jarak rumah ke fasyankes dengan jarak yang sedang 16 orang (51,6 %) dan mayoritas responden dukungan suami yaitu mendukung dengan 23 orang (74,2 %).

#### 4.2.3. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pengetahuan

Berikut merupakan tabulasi silang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pengetahuan

Tabel. 4.2.3.1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	Kepatuhan Kunjungan ANC				Total	
	Patuh		Tidak patuh		n	%
	n	%	n	%	n	%
<b>Tinggi</b>	7	100,0 %	0	0,0 %	7	100 %
<b>Cukup</b>	9	52,9 %	8	47,1 %	17	100 %
<b>Rendah</b>	4	57,1 %	3	42,9 %	7	100 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>64,5 %</b>	<b>11</b>	<b>35,5 %</b>	<b>31</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2.3.1 diketahui bahwa dalam penelitian ini sebanyak 31 responden. Dilihat dari tingkat pengetahuannya ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (52,9 %).

#### 4.2.4. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan Umur

Berikut merupakan tabulasi silang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan umur.

Tabel. 4.2.4.1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan umur

Usia	Kepatuhan Kunjungan ANC					
	Patuh		Tidak patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Tidak berisiko</b>	17	65,4 %	9	34,6 %	26	100 %
<b>Berisiko</b>	3	60,0 %	2	40,0 %	5	100 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>64,5</b>	<b>11</b>	<b>35,5 %</b>	<b>31</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2.4.1. diketahui bahwa penelitian ini sebanyak 31 responden. Berdasarkan umur ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu yang berada dikelompok tidak berisiko dengan 17 responden (65,4 %).



#### 4.2.5. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pendidikan

Berikut merupakan tabulasi silang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2.5.1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Kepatuhan Kunjungan ANC					
	patuh		Tidak patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Tinggi</b>	11	91,7 %	1	8,3 %	12	100 %
<b>Menengah</b>	8	53,3 %	7	46,7 %	15	100 %
<b>Dasar</b>	1	25,0 %	3	75,0 %	4	100 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>64,5 %</b>	<b>11</b>	<b>35,5 %</b>	<b>31</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2.5.1 diketahui bahwa penelitian ini sebanyak 31 responden. Dilihat dari pendidikan ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebanyak 11 responden (91,7 %)

#### 4.2.6. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pekerjaan

Berikut merupakan tabulasi silang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pekerjaan.

Tabel 4.2.6 Distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Kepatuhan Kunjungan ANC					
	Patuh		Tiak patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Bekerja</b>	8	100,0 %	0	0,0 %	8	100 %
<b>Tidak bekerja</b>	12	52,2 %	11	47,8 %	23	100 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>64,5 %</b>	<b>11</b>	<b>35,5 %</b>	<b>31</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2.6.1 diketahui bahwa dalam penelitian ini 31 responden. Dilihat dari pekerjaan ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu yang tidak bekerja sebanyak 12 responden (52,2 %).

#### 4.2.7. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan jarak rumah ke fasyankes

Berikut merupakan tabulasi silang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan jarak rumah ke fasyankes

Tabel 4.2.7.1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan jarak rumah ke fasyankes

Jarak rumah ke fasyankes	Kepatuhan Kunjungan ANC					
	Patuh		Tidak patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Dekat</b>	3	50,0 %	3	50,0 %	6	100 %
<b>Sedang</b>	11	68,8 %	5	31,3 %	16	100 %
<b>Jauh</b>	6	66,7	3	33,3 %	9	100 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>64,5 %</b>	<b>11</b>	<b>35,5 %</b>	<b>31</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2.7.1 diketahui bahwa dalam penelitian sebanyak 31 responden. Dilihat dari jarak rumah ke fasyankes yang patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu yang jarak sedang sebanyak 11 responden (68,8 %).

#### 4.2.8. Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan dukungan suami

Berikut merupakan tabulasi silang kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan dukungan suami.

Tabel 4.2.8.1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC berdasarkan dukungan suami

Dukungan suami	Kepatuhan Kunjungan ANC					
	Patuh		Tidak patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Mendukung</b>	18	78,3 %	5	21,7 %	23	100 %
<b>Tidak mendukung</b>	2	25,0 %	6	75,0 %	8	100 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>64,5 %</b>	<b>11</b>	<b>35,5 %</b>	<b>31</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.2.8.1 diketahui bahwa dalam penelitian ini sebanyak 31 responden. Dilihat dari dukungan suami yang patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 18 responden (78,3 %).

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1. Kepatuhan

Pada penelitian ini dari total sampel 31 responden diperoleh hasil tertinggi ibu selama hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil dengan 20 responden (64,5 %) dan ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil dengan 11 responden (35,5 %). Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah ke fasyankes dan dukungan suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rokhanah et al, (2022) yang telah dilakukan sebagian besar mayoritas dengan hasil ibu hamil yang patuh dengan responden 27 (58,7 %) hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak ibu hamil yang patuh daripada ibu hamil yang tidak patuh.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan hasil penelitian Asmin et al, (2022) yang telah dilakukan sebagian besar mayoritas dengan hasil responden 104 (74,3 %) hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil yang didapatkan oleh peneliti yaitu ibu hamil lebih banyak yang patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC selama hamil daripada ibu hamil yang tidak patuh.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahendra et al., (2019) yang telah dilakukan Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar dari responden

memiliki kepatuhan ANC yang patuh, yaitu 19 responden (63,3%).

Ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC akan memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, memperoleh bantuan secara professional apabila terdapat masalah dalam proses kehamilannya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga ibu terdorong untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur. Ibu diharapkan dapat memanfaatkan sebaik-baiknya fasilitas kesehatan, karena ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC selain mendapat informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga gizi ibu maupun janin dapat terpantau dengan baik (Mahendra et al., 2019).

#### **4.3.2. Pengetahuan**

Dari penelitian bahwa total sampel 31 responden diperoleh hasil mayoritas responden ibu selama hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak responden 17 (54,8 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Rambe & Nasution, (2022) yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil sebagian besar responden berpengetahuan cukup 20 responden (44,4 %). Seorang ibu yang banyak mengetahui manfaat pemeriksaan kehamilan akan mendorong dirinya untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erwin

Kurniasih, (2020) Hasil penelitian memperlihatkan sebanyak 64,44% responden patuh melakukan ANC dan sisanya sebanyak 30,56% tidak patuh. Salah satu faktor penyebabnya karena sebagian besar responden yang patuh.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti & Marfuah, (2019) dengan hasil sebagai besar ibu hamil memiliki pengetahuan cukup sebanyak 38 orang (71,7%) hasil didukung dengan adanya hasil kusioner dari responden yang mana sebagian besar responden atau ibu hamil yang datang memiliki pengetahuan cukup, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang saya dapatkan.

Pengetahuan yang perlu diketahui ibu hamil pada masa kehamilan seperti pengetahuan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan tentang tanda tanda bahaya kehamilan. Mengacu pada hasil penelitian ini bahwa jumlah ibu yang berpengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan dengan berpengetahuan baik dengan pengetahuan yang kurang menyebabkan ibu hamil tidak mengerti apa manfaat melakukan ANC dan dampak tidak melakukan kunjungan ANC secara teratur. Ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur menyebabkan tidak terdeteksinya tanda bahaya dan komplikasi yang terjadi pada saat hamil atau pada saat persalinan yang akan mengancam kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya (Rambe & Nasution, 2022).

### 4.3.3. Usia

Hasil yang telah dilakukan dari total sampel 31 responden didapatkan hasil responden tertinggi ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil berdasarkan umur tidak berisiko sebanyak responden 26 (83,9 %). Hal ini sejalan dengan (Refiani et al., 2021) dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan usia 20-35 yang tidak berisiko yaitu sebanyak 34 responden (85,0 %) sehingga seseorang mempunyai umur yang cukup maka semakin matang tingkat perkembangan dan kekuatannya dalam berpikir dan bekerja. Banyaknya pengalaman dapat membuat seseorang mampu memutuskan yang terbaik untuk kesehatannya. Ibu yang hamil pada kelompok usia produktif (20-35 tahun) memiliki motivasi yang tinggi untuk memeriksakan kehamilannya, keingintahuan serta kepedulian ibu terhadap pentingnya melakukan kunjungan ANC tersebut.

Hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sari & Harmanto, (2023) dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 usia yang tidak berisiko dengan responden 35 (94,6 %) Umur <20 tahun kurang mengerti tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan cenderung kurang percaya diri untuk ANC sedangkan ibu yang berusia >35 tahun beranggapan telah memiliki banyak pengalaman pada kehamilan yang lalu. hamil pada kelompok 20-35 tahun merupakan kelompok umur reproduksi yang sehat.

Hasil yang sama didapatkan dari penelitian Yusri Dwi Lestari & Sulis Winarsih, (2022) diketahui bahwa ibu hamil yang menjadi responden paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 21 orang (70 %), dan paling sedikit berusia > 35 tahun sebanyak 4 orang (13,3 %). Distribusi responden menurut umur menunjukkan sebagian besar responden berusia di atas 20 tahun. Usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menangkap informasi dan pola berpikir.

Semakin tua umur seseorang, maka pengalaman bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek. Hasil penelitian ini terdapat kesenjangan karena ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC adalah ibu yang berusia produktif, seharusnya semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan dan mengetahui pentingnya kunjungan ANC (Sari & Harmanto, 2023).

#### **4.3.4. Pendidikan**

Dari hasil penelitian dengan total sampel 31 responden diketahui mayoritas responden ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya berdasarkan pendidikan menengah sebanyak 15 responden (48,4 %). Hal ini sejalan dengan (Rokhanah et al., 2022) dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden



berpendidikan sekolah menengah pertama (SMA/SMK), yaitu sebanyak 22 (47,8%) responden, menunjukkan bahwa pencapaian pendidikan berkorelasi dengan akses informasi terkait kesehatan. Hipotesis bahwa hal itu dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk menyerap informasi dalam persiapan persalinan, mereka diharapkan siap untuk melahirkan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sari & Harmanto, (2023) dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan SMA dalam kategori pendidikan menengah sebanyak 27 responden (73,0 %) Pendidikan dapat mempengaruhi seorang ibu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, termasuk melakukan kunjungan ANC, semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita maka semakin banyak pula mereka mendapatkan pengetahuan tentang ANC dimana wanita yang mempunyai tingkat pendidikan rendah akan lebih cenderung kurang mendapatkan informasi tentang ANC.

Penelitian yang dilakukan oleh Yusri Dwi Lestari & Sulis Winarsih, (2022) juga sejalan dengan penelitian ini dengan hasil diketahui bahwa ibu hamil yang menjadi responden paling banyak memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 14 orang (46,7%), dan paling sedikit memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 3 orang (10%). Kemampuan seseorang menerima informasi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Hal itu menjadi salah satu penyebab ketidaktahuan ibu hamil terhadap pentingnya melakukan kunjungan pemeriksaan ANC.

#### 4.3.5. Pekerjaan

Hasil penelitian yang didapatkan dengan total sampel 31 responden diketahui responden tertinggi ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya berdasarkan pekerjaan yaitu ibu hamil yang tidak bekerja dengan responden 23 (74,2 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Refiani et al., (2021) dengan hasil yang tertinggi yaitu status pekerjaan yang tidak bekerja dengan responden 26 (65,0 %) sedangkan status yang bekerja 14 responden (35,0 %) sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas tertinggi ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC dengan status yang tidak bekerja yang banyak luang untuk melakukan kunjungan ANC daripada ibu hamil yang memiliki pekerjaan.

Hasil yang sama didapatkan oleh penelitian Rokhanah et al., (2022) dengan hasil status yang tidak berkerja dengan responden tertinggi yaitu 34 responden (73.9 %) dan untuk yang status yang bekerja sebanyak 12 responden (26,1 %) sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang status tidak bekerja memiliki waktu luang untuk melakukan kunjungan ANC selama hamil.

Hasil penelitian Hastutik et al., (2023) diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 144 responden (68.6%), dan sebagian kecil responden yang bekerja sejumlah 66 responden (31.4%), hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang saya lakukan. Di Puskesmas Menteng

Kota Palangka Raya.

#### **4.3.6. Jarak Rumah Ke Fasyankes**

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan 31 responden dengan hasil mayoritas responden ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya berdasarkan jarak rumah ke fasyankes dengan jarak sedang sebanyak responden 11 (68,8 %).

Penelitian yang saya lakukan sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Feronika Boling (2022) dengan hasil tertinggi dalam kategori jarak rumah ke fasyankes dengan jarak sedang sebanyak 61 responden (95,3 %) sehingga dapat disimpulkan bahwa jarak rumah ke fasyankes salah satu faktor ibu patuh melakukan kunjungan ANC.

Faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan kehamilan ialah jarak tempat tinggal ibu hamil dengan pelayanan kesehatan. Kemudahan akses serta kondisi jalan yang baik di lingkungan tempat tinggal serta jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan yang dekat dan juga adanya kemudahan kendaraan menjadikan ibu hamil lebih teratur dalam memeriksakan kehamilannya (Setyoadi, 2021).

#### **4.3.7. Dukungan Suami**

Hasil penelitian dari total sampel 31 responden didapatkan mayoritas responden ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

berdasarkan dukungan suami dengan suami yang mendukung sebanyak 18 responden (78,3 %). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil di kelurahan selabatu wilayah kerja puskesmas selabatu kota sukabumi yaitu mendapat dukungan suami sebanyak 25 responden (83%) dan sebagian kecil tidak mendapat dukungan suami sebanyak 5 responden (17%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Husada, (2020) dengan hasil tertinggi dalam kategori memperoleh dukungan suami dengan berperilaku baik sebanyak 12 responden (60 %) sedangkan terendah tidak mendapatkan katagori dukungan suami sehingga tidak patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 responden (20 %). Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh dukunga suami terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC selama hamil.

Hasil penelitian yang didapatkan oleh Wiratmo & Sopianah, (2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami ibu terhadap kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC selama hamil dukungan suami sebagai orang terdekat sangat diperlukan bagi ibu hamil berupa dukungan motivasi, ketenangan dan kenyamanan serta pemenuhan kebutuhan material ibu hamil. Suami yang mendukung sepenuhnya kehamilan istrinya akan memberikan dukungan positif termasuk memotivasi dan bahkan menemani istrinya melakukan ANC yang bermanfaat bagi kesehatan istrinya dan calon anaknya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian “Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya” dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Ibu yang patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x Selama hamil yaitu 20 responden (64,5 %) dan ibu selama hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC minimal 6x selama hamil dengan 11 responden (35,5 %).
- 5.1.2 Ibu yang patuh melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya didominasi oleh ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (52,9 %).
- 5.1.3 Ibu yang selama hamil yang melakukan kunjungan ANC minimal 6x didominasi oleh ibu yang berada dikelompok usia yang tidak berisiko dengan 17 responden (65,4 %).
- 5.1.4 Dalam penelitian ini ibu yang selama hamil patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 11 responden (91,7 %)
- 5.1.5 Ibu yang selama hamil patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu yang tidak bekerja sebanyak 12 responden (52,2 %).
- 5.1.6 Ibu yang selama hamil patuh melakukan kunjungan ANC didominasi

oleh ibu yang jarak sedang sebanyak 11 responden (68,8 %).

- 5.1.7 Ibu yang selama hamil patuh melakukan kunjungan ANC didominasi oleh ibu yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 18 responden (78,3 %).

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi ibu hamil**

Ibu diharapkan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC selama hamil untuk memantau kesehatan Ibu dan janin selama masa kehamilannya. Selama hamil ibu juga disarankan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga ibu tahu usia yang tidak berisiko untuk hamil, untuk pendidikan, pekerjaan, jarak rumah ke fasyankes dan dukungan suami jika ibu punya pengetahuan yang tinggi / cukup ibu akan melakukan kunjungan ANC dengan patuh karena ibu tahu risiko yang akan terjadi jika tidak patuh melakukan kunjungan ANC selama hamil dan bisa berdampak pada masa persalinan nanti.

### **5.2.2 Bagi tempat penelitian**

Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan KIE terkait informasi tentang pentingnya untuk kunjungan ANC selama masa kehamilan agar mendeteksi secara dini tanda bahaya pada masa kehamilan.

### 5.2. 3 Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan bahan ajar dan informasi. Serta institusi pendidikan diharapkan agar dapat mendukung mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.

### 5.2. 4 Bagi peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjut mengenai gambaran tingkat kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfaridh, A. Y., Azizah, A. N., Ramadhaningtyas, A., Maghfiroh, D. F., Amaria, H., Mubarakah, K., Arifatuddina, M., Shafira, N., Widyasanti, N., Kumala, S. S., Nurwahyuni, A., Muthoharoh, H., Azka, F., Arrias, J. C., Alvarado, D., Calderón, M., Nur, D., Sari, A., Adi, G., ... Andalas, U. (2019). Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 3(1), 31
- Asmin, E., Mangosa, A. B., Kailola, N., & Tahitu, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rijali Tahun 2021. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 458–464. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.13161>
- Astik Uniyah, Novia Rita Aninora, Romdiyah, K. A. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan - Google Books*.
- Astuti, D. L. P. (2021). Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Surya Husada Denpasar. *Poltekkes Denpasar*, 6–30. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7640/>
- DINKES Kota Palangka Raya. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya*. 1–212.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, K. K. R. I. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022*. 1–35.
- Erwin Kurniasih. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 53(9), 1689–1699.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). Konsep Dasar Kebidanan. *Jurnal Kebidanan*, 7–77.
- Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Feronika Boling, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kunjungan (K4) Antenatal Care Di Puskesmas Oinlasi . *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.



- Hastutik, H., Utami, U., & Noviani, A. (2023). Hubungan Paritas Dan Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Era Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 72–77. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1586>
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III* (Issue 3).
- Kemenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. *Kemenkes RI*, 119.
- Kesehatan, J. I., & Husada, S. (2020). Early Factors that Influence Pregnant Mother Behavior in Health Examination in the. *Public Health Center Lamurukung, Jiksh*, 11(1), 548–553. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.346>
- Mahendra, A. D., Hidajaturrokhmah, N. Y., & Anggraeni, S. (2019). Analisis Kepatuhan Antenatal Care ( ANC ) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan. 09, 673–680. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.356>
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Rahman, A., Munandar, S. A., Fitriani, A., Karlina, Y., & Yumriani. (2022). Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam*, 2(1), 1–8.
- Rambe, N., & Nasution, L. K. (2022). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggian Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD)*, 5–12.
- Ratnawati. (2019). Ratnawati,. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7–20. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
- Refiani, D., Dewi, Y. I., & Utami, S. (2021). Gambaran Perilaku Wanita Hamil dalam Melakukan Antenatal Care saat Pandemi Covid-19 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Kota Pekanbaru. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 13(2), 67–74. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.272>
- Retno. (2020). TINJAUAN PUSTAKA A . *Tinjauan Teori Medis Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai janin lahir . Lama hamil normal 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir . Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yaitu trimester I ( minggu ke-0 hingga ke-12. 7–62.*

- Rokhanah, T., Haniyah, S., & Cahyaningrum, E. D. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerjapuskesmas Rembang. *MettaJurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 449–462. <https://melatijournal.com/index.php/Metta/article/view/175/147>
- Safitri, Y., & Lubis, D. H. (2020). Dukungan Suami, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 413–420. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.3042>
- Sari, R. I., & Harmanto, H. (2023). Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil pada Pelaksanaan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalimu Kabupaten Buton. *JURNAL ILMIAH OBGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987, 15(1), 259–268. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1050>
- Setiyorini, A., Yuliana Sijabat, F., & Anita Sari, M. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Layanan Kesehatan.pdf. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v2i1.147>
- Setyoadi. (2021). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Vera, S., & Hambali, R. Y. A. (2021). Aliran Rasionalisme dan Empirisme dalam Kerangka Ilmu Pengetahuan. *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, 1(2), 59–73. <https://doi.org/10.15575/jpiu.12207>
- Wijayanti, I. T., & Marfuah, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan ANC Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Urecol*, 773–781.
- Wiratmo, P. A., & Sopianah, N. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pendahuluan*. 1(2), 67–76.
- Yusri Dwi Lestari, & Sulis Winarsih. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Kegawatdaruratan Kehamilan Dengan Kepatuhan Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 279–286. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.591>
- Zaman, C., & Wahyudi, A. (2022). *Analisis Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di UPTD Puskesmas*. 5(2). <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.666>
- Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika, T., & Astuti, P. (2022). Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 102–116. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.777>



**KUESIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM**  
**MELAKUKAN KUNJUNGAN ANC DI PUSKESMAS MENTENG**

Peneliti : Norhalinda

No. Responden :

Tanggal :

**Petunjuk Pengisian Kuesioner**

1. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik
2. Jika kurang mengerti atau ragu, tanyakan pada peneliti
3. Untuk pilihan jawaban, beri tanda ceklis ( ✓ ) pada kotak yang tersedia
4. Isilah titik-titik dibawah ini

**A. Identitas responden**

Nama Ibu :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

**B. Variabel penelitian**

1. Kapan pertama kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?

Usia kehamilan.....minggu

HPHT : .....

2. Berapa jarak rumah ke pelayanan kesehatan?

Jauh (>4 km)

Sedang (1-4 km)

Dekat (<1 km)

### C. Pengetahuan

Petunjuk berikan tanda (✓) pada jawaban yang sesuai

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Tanda pasti suatu kehamilan adalah apabila tes urin (air kencing) positif		
2	Pemeriksaan kehamilan berguna untuk mengetahui tanda bahaya (risiko) kehamilan		
3	Kaki dan tangan bengkak selama ibu hamil merupakan hal yang wajar dan ibu tidak perlu cemas		
4	Mual dan muntah yang berlebihan merupakan tanda bahaya pada ibu hamil		
5	Mempunyai 5 anak atau lebih akan berbahaya bagi ibu dan dapat menimbulkan kematian		
6	Ibu boleh tidak periksa kehamilan saat perut ibu masih terlihat kecil dan ibu masih hamil muda		
7	Ibu paling sedikit harus memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan minimal 6 kali (1 kali TM1, 2 kali TM2, 3 kali TM3)		
8	Hamil pada usia >35 tahun sangat berbahaya bagi kesehatan ibu		
9	Tablet merah (Fe) yang diberikan bidan ketika ibu periksa tidak menimbulkan efek pada kesehatan sehingga tidak apa-apa bila tidak diminum		
10	Memeriksa diri kebidan/dokter setelah ibu telat menstruasi sangat penting dilakukan untuk memastikan kehamilan		
11	Ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan jika merasa ada keluhan saja		
12	Memeriksa kehamilan saat umur kehamilan ibu kurang dari 3 bulan bermanfaat untuk memantau pertumbuhan janin		

Sumber : Agistha Akbar Winasis (2018).

#### D. Dukungan suami

Petunjuk : berikan tanda centang (✓) pada kolom “Ya” atau “Tidak”

sesuai dengan apa yang ibu alami atau yang dirasakan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah suami bersedia untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan?		
2	Apakah suami berharap kehamilan normal dan bayi sehat?		
3	Apakah suami menganjurkan ibu memeriksa kehamilan pelayanan kesehatan?		
4	Apakah suami menyediakan dana untuk ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?		
5	Apakah suami memberi izin untuk memeriksakan kehamilan?		
6	Apakah suami tidak membimbing ibu dalam menjaga kehamilan?		
7	Apakah suami mengabaikan keluhan-keluhan selama masa kehamilan?		
8	Apakah suami membantu ibu mencari informasi tentang kesehatan selama masa kehamilan?		
9	Apakah suami selalu mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?		
10	Apakah suami memperhatikan asupan gizi ibu selama kehamilan?		
11	Apakah suami memberi perhatian khusus selama kehamilan sehingga ibu merasa di istimewa?		
12	Apakah suami kurang menghargai perubahan emosi ibu?		
13	Apakah suami tidak pernah mengingatkan ibu minum tablet tambah darah?		
14	Apakah suami tidak pernah menanyakan tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan?		
15	Apakah suami selalu memperhatikan kesehatan ibu selama masa kehamilan?		

Sumber: Maria Yosefa Pattipeiloly (2017)



**Kisi-kisi kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan K6**

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Benar</b>	<b>Salah</b>
1	Tanda pasti suatu kehamilan adalah apabila tes urin (air kencing) positif		✓
2	Pemeriksaan kehamilan berguna untuk mengetahui tanda bahaya (risiko) kehamilan	✓	
3	Kaki dan tangan bengkak selama ibu hamil merupakan hal yang wajar dan ibu tidak perlu cemas		✓
4	Mual dan muntah yang berlebihan merupakan tanda bahaya pada ibu hamil	✓	
5	Mempunyai 5 anak atau lebih akan berbahaya bagi ibu dan dapat menimbulkan kematian	✓	
6	Ibu boleh tidak periksa kehamilan saat perut ibu masih terlihat kecil dan ibu masih hamil muda		✓
7	Ibu paling sedikit harus memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan minimal 6 kali (1 kali TM1, 2 kali TM2, 3 kali TM3)		✓
8	Hamil pada usia >35 tahun sangat berbahaya bagi kesehatan ibu	✓	
9	Tablet merah (Fe) yang diberikan bidan ketika ibu periksa tidak menimbulkan efek pada kesehatan sehingga tidak apa-apa bila tidak diminum		✓
10	Memeriksa diri kebidan/dokter setelah ibu telat menstruasi sangat penting dilakukan untuk memastikan kehamilan	✓	
11	Ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan jika merasa ada keluhan saja		✓
12	Memeriksa kehamilan saat umur kehamilan ibu kurang dari 3 bulan bermanfaat untuk memantau pertumbuhan janin	✓	



**Kisi-kisi kuesioner tentang dukungan suami dalam melakukan ANC**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah suami bersedia untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan?	✓	
2	Apakah suami berharap kehamilan normal dan bayi sehat?	✓	
3	Apakah suami menganjurkan ibu memeriksa kehamilan pelayanan kesehatan?	✓	
4	Apakah suami menyediakan dana untuk ibu melakukan pemeriksaan kehamilan?	✓	
5	Apakah suami memberi izin untuk memeriksakan kehamilan?	✓	
6	Apakah suami tidak membimbing ibu dalam menjaga kehamilan?		✓
7	Apakah suami mengabaikan keluhan-keluhan selama masa kehamilan?		✓
8	Apakah suami membantu ibu mencari informasi tentang kesehatan selama masa kehamilan?	✓	
9	Apakah suami selalu mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?	✓	
10	Apakah suami memperhatikan asupan gizi ibu selama kehamilan?	✓	
11	Apakah suami memberi perhatian khusus selama kehamilan sehingga ibu merasa di istimewa?	✓	
12	Apakah suami kurang menghargai perubahan emosi ibu?		✓
13	Apakah suami tidak pernah mengingatkan ibu minum tablet tambah darah?		✓
14	Apakah suami tidak pernah menanyakan tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan?		✓
15	Apakah suami selalu memperhatikan kesehatan ibu selama masa kehamilan?	✓	

**Lembar *Informed consent***

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Norhalinda

NIM : PO.62.24.2.21.163

Judul Penelitian : Gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan k6 (anc) di puskesmas menteng kota palangka raya

Telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian dengan judul gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan K6 (ANC) di puskesmas menteng kota palangka raya. Berdasarkan penjelsan yang telah diberikan, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan bersedia memberikan informasi yang berhubungan dengan status kesehatan dengan sebaik-baiknya.

Informasi ini saya berikan nantinya adalah informasi yang jujur tanpa paksaan dari orang lain dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian.

Palangka Raya, ..... 2024

Responden

(.....)

## LEMBAR PENJELASAN

Assalamu'alaikum Wr. Mb, Shalom, Om Swastiastu selamat pagi ibu-ibu yang hadir di pagi ini perkenalkan saya Norhalinda saya dari Poltekkes Palangka Raya Jurusan Kebidanan yang akan melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan ANC di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

1. Peneliti kemudian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada responden terkait penelitian, serta meminta persetujuan responden dengan wawancara dan pengisian kuesioner.
2. Waktu pengisian kuesioner selama kurang lebih 10-15 menit untuk masing-masing responden. Responden diharapkan menjawab semua pernyataan yang ada dilembar kuesioner.
3. Selanjutnya peneliti mengobservasi buku KIA milik responden untuk memvalidasi data kunjungan ANC.
4. Lembar kuesioner diambil kembali oleh peneliti ketika responden telah selesai mengisi kuesioner.
5. Setelah hasil penelitian terkumpul, peneliti mulai melakukan pengolahan data dan menyimpulkan hasil pengolahan data.

Palangka Raya, ..... 2024

Pembuat pernyataan

(Norhalinda)





**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obros No 30, Menteng  
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
(0536) 3221768  
<https://polkesraya.ac.id>




### LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama : Norhalinda  
 NIM : PO.62.24.2.21.163  
 Judul LTA : Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan  
 Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya  
 Pembimbing I : Erina Eka Hatini, SST., MPH  
 NIP. 19800608 200112 2 001  
 Pembimbing II : Lola Meyasa, SST., M. Kes  
 NIP. 19810522 200604 2 004

No	Hari/Tanggal	Nama Dosen	Topik Konsultasi	Paraf
1.	21 Juni 2024	Lola Meyasa, SST., M. Kes	Konsultasi Bab IV	
2.	24 Juni 2024	Lola Meyasa, SST., M. Kes	Konsultasi Bab IV dan V	
3.	26 Juni 2024	Lola Meyasa, SST., M. Kes	Konsultasi Bab IV dan V	
4.	27 Juni 2024	Erina Eka Hatini, SST., MPH	Konsultasi Bab I - V	
5.	28 Juni 2024	Erina Eka Hatini, SST., MPH	Konsultasi Bab IV dan V	

**Berita Acara Revisian**  
Pasca seminar Laporan Tugas Akhir

Nama : Norhalinda  
Nim : PO.62.24.2.21.163  
Judul LTA : Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

No	Nama penguji	Masukan/saran/perbaikan
1	 Itma Annah, SKM., M. Kes NIP. 19910526 201801 2 001	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapikan penulisan</li> <li>• Rapikan tabel</li> <li>• Perbaiki abstrak</li> <li>• Mengenai desain penelitian</li> <li>• Menghapus jumlah pendapatan PNS/Swasta di dalam DO</li> <li>• Memperbaiki tentang jenis pengumpulan data</li> <li>• Memperbaiki penulisan di bab V</li> <li>• Memperbaiki daftar pustaka</li> </ul>
2	 Erina Eka Matini, SST., MPH NIP. 19800608 200112 2 001	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuliskan jumlah berapa yang didapatkan untuk ibu trimester III, ibu nifas dan ibu yang memiliki balita</li> <li>• Perbaiki kata-kata di bab 5</li> <li>• Perbaiki saran</li> </ul>
3	 Lola Meyasa, SST, M.Kes NIP. 19810522 200604 2 004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapikan penulisan</li> <li>• Rapikan tabel</li> <li>• Perbaiki abstrak serta cek jumlah katanya</li> <li>• Perbaiki kata umur menjadi usia sesuai dengan penulisan di tujuan khusus</li> <li>• Konsisten menggunakan n/f dalam tabel</li> <li>• Penambahan jurnal di pembahasan minimal 3</li> <li>• Memperbaiki bab V tentang kesimpulan dan saran</li> </ul>