

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah, namun akan memberikan beberapa perubahan bagi seorang perempuan, perubahan meliputi aspek fisik, social, psikologis, budaya dan spiritual seorang perempuan. Kehamilan bagi seorang perempuan adalah sebuah kesempatan baru menjadi wanita dengan tanggung jawab yang baru. Selama kehamilan wanita berupaya untuk beradaptasi dengan peran baru yaitu sebagai ibu. Wanita juga selama hamil akan berproses dalam hal pembelajaran social, kognitif yang lebih kompleks, Perubahan pada proses kehamilan merupakan suatu peristiwa transisi sosial dan psikologis yang amat kritis. Berdasarkan tinjauan keilmuan, kehamilan merupakan proses fisiologis dan normal, yang tidak hanya berhubungan dengan aspek biologis saja, namun berhubungan dengan aspek sosial, budaya, psikologikal, emosional dan spiritual seorang perempuan dalam kehidupan. Setiap perempuan harus memiliki keyakinan dan pengetahuan yang adekuat untuk bertanggungjawab terhadap diri dan dan janin selama kehamilannya, karena perempuan memiliki tugas perkembangan yang mulia untuk kelangsungan generasi. (Herliani et al., 2024)

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan adalah melalui pelayanan antenatal care (ANC). Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala oleh tenaga kesehatan yang kompeten dengan tujuan untuk memantau

perkembangan kehamilan, menjaga kesehatan ibu dan janin, serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi atau kelainan yang mungkin terjadi selama masa kehamilan. Selain itu, pelayanan antenatal care juga bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan, kebutuhan gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, serta persiapan menghadapi persalinan dan perawatan bayi baru lahir. (Yulizawati, 2021)

Menurut World Health Organization, pelayanan antenatal care merupakan salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. WHO melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan serta persalinan pada tahun 2020, dan sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Kematian ibu umumnya disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang optimal, termasuk pemeriksaan antenatal care secara rutin (WHO, 2023).

Angka kematian ibu di Indonesia juga masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 4.129 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan maternal masih perlu ditingkatkan, terutama dalam upaya deteksi dini komplikasi selama masa kehamilan melalui pemeriksaan antenatal care (Kemenkes RI, 2024).

Pemeriksaan antenatal care yang dilakukan secara teratur sangat penting untuk mendeteksi berbagai komplikasi kehamilan seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, perdarahan, serta gangguan pertumbuhan.

buhan janin. Pemerintah Indonesia menetapkan standar pelayanan antenatal care minimal enam kali kunjungan selama masa kehamilan, yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2022).

Kepatuhan ibu hamil merupakan perilaku ibu dalam menjalankan program pelayanan kesehatan kehamilan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi dalam pendekatan ekologi (ecological approach), yaitu faktor individu, faktor interpersonal, faktor organisasi, faktor masyarakat, dan faktor kebijakan. Faktor individu meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, serta pengalaman kehamilan. Faktor interpersonal meliputi dukungan suami, keluarga, teman, dan tenaga kesehatan. Faktor organisasi berkaitan dengan ketersediaan fasilitas kesehatan, akses pelayanan, serta mutu pelayanan kesehatan. Faktor masyarakat mencakup budaya, norma sosial, dan lingkungan tempat tinggal. Sedangkan faktor kebijakan berkaitan dengan program dan regulasi pemerintah yang mendukung pelayanan kesehatan ibu hamil.

Kepatuhan ibu hamil terhadap kunjungan ANC sangat penting karena dapat membantu tenaga kesehatan dalam memantau kondisi ibu dan janin, mendeteksi komplikasi sejak dini, serta menurunkan risiko kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan, dukungan keluarga, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan secara teratur. (Ismainar, 2020)

Menurut penelitian (Sutarmi et al., 2021) Pengetahuan ibu hamil tentang manfaat ANC dan cara penyebaran Covid-19 sangat berperan terhadap sikap ibu hamil dalam melakukan ANC. Adaptasi dalam penerapan protokol kesehatan terus dilakukan, hal ini dikarenakan mereka merasa rentan terkena Covid-19. Perasaan takut dan cemas yang dirasakan tidak membuat mereka berhenti melakukan ANC di masa pandemi. Persepsi keparahan dirasakan karena adanya pengalaman terhadap kehamilan sebelumnya, namun adanya dukungan dan motivasi membuat ibu hamil merasa lebih dapat menghindari perasaan cemas. Perilaku ANC ibu hamil terlihat pada pemilihan lokasi ANC yang dirasakan aman dan tidak ramai seperti Puskesmas dan bidan. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kecemasan ibu hamil di masa pandemi Covid-19 dapat mengarah pada tingkat depresi dan kecemasan jika tidak ditangani. Perlu adanya dukungan psikososial dan informasi melalui media online untuk ibu hamil selama masa pandemi Covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ANC di wilayah kerja UPT Puskesmas Salo. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar responden berpengetahuan kurang, sebagian besar responden tidak patuh melakukan kunjungan ANC dan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil di UPT Puskesmas Salo (Afiah et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti melakukan survei di desa tanjung belit didapatkan data pada Survey pendahuluan yang dilakukan

peneliti di desa Tanjung Belit pada tanggal 6 April 2026 data memperlihatkan 43 ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut, “Apakah terdapat hubungan antara persepsi dan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan?”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara persepsi dan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Desa Tanjung Belit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC) di Desa Tanjung Belit Tahun 2026.
- b. Mengetahui persepsi ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC) di Desa Tanjung Belit Tahun 2026.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Desa Tanjung Belit Tahun 2026.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC) dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Desa Tanjung Belit Tahun 2026.
- e. Mengetahui hubungan persepsi ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC) dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Desa Tanjung Belit Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dengan diketahui, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kebidanan khususnya mengenai persepsi dan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Mahasiswa S1 Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam meningkatkan pemahaman mengenai pelayanan antenatal care dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin sehingga ibu hamil dapat lebih patuh dalam melakukan kunjungan antenatal care untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak lagi.

E. Keaslian penelitian

Nama peneliti dan Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1.Yuni Fitri (2025) “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Antenatal Care (ANC) dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Relationship betwee Mother 's Knowledge about Antenatal Care (ANC) and Compliance with ANC Vis-its.	Penelitian analitik dengan rancangan cross sectional, Sampel 45 responden	Pengetahuan Kepatuhan ANC	Hasil penelitian didapatkan sebanyak 25 responden (55,6%) berpengetahuan kurang tentang ANC dan 29 responden (64,4%) tidak patuh melakukan kunjungan ANC. Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil di UPT Puskesmas Salo.
2.MeyliyaQudriani1 , Seventina Nurul, (2017) Hidayah Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016	penelitian retrospektif dengan rancangan penelitian cross sectional, sampel 39 responden	Persepsi Kunjungan antenatal care.	Hasil uji korelasi pada penelitian ini didapatkan pvalue $0,030 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi dengan kepatuhan antenatal care di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa..
3.Yusril dwi lestari, Sulis winarsih (2022)" Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Kegawatdaruratan Kehamila Dengan Kepatuhan Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilyah Kerja Pusk-esmas Glagah	Penelitian dengan rancangan cor-relasi dengan pendekatan cross – sectional. Dengan Sampel 30 re-sponden	- Pengetahuan Kepatuhan antena-tal care	Hasil pengujian Chi Square hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan dengan kepatuhan dalam pemeriksaan antenatal care didapatkan nilai p-value = 0,002 dan nilai p-value kurang dari 0,05 atau $0,002 < 0,05$, maka disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan dengan kepatuhan dalam pemeriksaan antenatal care.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Definisi kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai dari terjadinya fertilisasi, yaitu penyatuan antara sel sperma dan sel telur, yang kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi hasil konsepsi pada dinding rahim. Masa kehamilan berlangsung sejak terjadinya konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan normal umumnya berlangsung selama kurang lebih 280 hari atau 40 minggu, yang setara dengan sekitar 9 bulan 7 hari jika dihitung dari hari pertama haid terakhir. Selama masa ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin hingga mencapai kematangan untuk dilahirkan. (Yulizawati, 2021)

Berdasarkan usia kehamilan, masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama berlangsung dari awal konsepsi hingga usia kehamilan 12 minggu, yang ditandai dengan proses pembentukan organ-organ utama janin. Trimester kedua berlangsung pada usia kehamilan 13–28 minggu, di mana pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung semakin pesat. Selanjutnya, trimester ketiga berlangsung pada usia kehamilan 29–42 minggu dan merupakan periode penyempurnaan fungsi organ serta persiapan janin untuk proses persalinan. Pembagian trimester ini penting untuk memantau kondisi

kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan. (Yulizawati, 2021)

b. Perubahan fisiologis pada ibu hamil

Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu sebagai bentuk adaptasi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, mempersiapkan persalinan, serta proses menyusui. Perubahan tersebut melibatkan hampir seluruh sistem tubuh sebagai berikut. (Wardani & Rosyidah, 2025)

1. Sistem Kardiovaskular

Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah sekitar 30–50%, peningkatan denyut jantung 10–20 kali per menit, dan peningkatan curah jantung hingga 50%. Tekanan darah cenderung menurun pada trimester pertama dan kedua akibat vasodilatasi yang dipengaruhi hormon progesteron, kemudian kembali mendekati normal pada trimester ketiga. Perubahan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi janin. Kondisi ini juga dapat menyebabkan edema, varises, hemoroid, dan hipotensi ortostatik.

2. Sistem Respirasi

Kebutuhan oksigen meningkat sekitar 20–30% selama kehamilan. Progesteron meningkatkan sensitivitas pusat pernapasan terhadap karbon dioksida sehingga ibu bernapas lebih dalam dan cepat. Pembesaran uterus mendorong diafragma ke

atas sekitar 4 cm yang dapat menyebabkan sesak napas ringan, terutama pada trimester akhir. Selain itu, peningkatan aliran darah ke mukosa saluran napas dapat menyebabkan hidung tersumbat dan mimisan ringan.

3. Sistem Endokrin

Sistem endokrin mengalami peningkatan aktivitas hormon, terutama hCG, estrogen, progesteron, prolaktin, relaksin, dan hormon tiroid. Hormon-hormon tersebut berperan dalam mempertahankan kehamilan, mendukung pertumbuhan janin, mempersiapkan persalinan, serta mempersiapkan kelenjar payudara untuk proses laktasi.

4. Sistem Gastrointestinal

Peningkatan hormon progesteron menyebabkan relaksasi otot polos saluran cerna sehingga pergerakan usus melambat. Akibatnya, ibu hamil sering mengalami mual, muntah, konstipasi, kembung, dan refluks asam lambung (heartburn). Perubahan fungsi hati dan kandung empedu juga dapat meningkatkan risiko pembentukan batu empedu.

5. Sistem Urinaria

Aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus meningkat hingga sekitar 50%, sehingga frekuensi berkemih bertambah. Progesteron menyebabkan dilatasi ureter dan pelvis ginjal yang dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih.

Tekanan uterus pada kandung kemih juga menyebabkan sering buang air kecil dan dapat menimbulkan inkontinensia urin ringan.

6. Adaptasi Tubuh terhadap Kebutuhan Janin

Tubuh ibu beradaptasi melalui peningkatan suplai darah, oksigen, dan nutrisi untuk janin. Perubahan metabolisme menyebabkan peningkatan resistensi insulin fisiologis dan penyimpanan cadangan lemak sebagai sumber energi bagi ibu dan janin. Selain itu, peningkatan fungsi ginjal dan perlambatan motilitas usus membantu menjaga keseimbangan cairan serta memaksimalkan penyerapan nutrisi.

Menurut Handayani et al. (2025) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi Pada Trimester ibu pada masa kehamilan antara lain :

a. Rasa cemas bercampur bahagia

Perubahan psikologis yang paling menonjol pada usia kehamilan trimester pertama ialah timbulnya rasa cemas dan ragu sekaligus disertai rasa bahagia. Munculnya rasa ragu dan khawatir sangat berkaitan pada kualitas kemampuan untuk merawat dan mengasuh bayi kandungannya, sedangkan rasa bahagia dikarenakan dia merasa sudah sempurna sebagai wanita yang dapat hamil.

b. Perubahan emosional

Perubahan-perubahan emosi pada trimester pertama menyebabkan adanya penurunan kemauan berhubungan seksual, rasa letih dan mual, perubahan suasana hati, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraannya dan bayinya, kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan sebagainya

c. Sikap ambivalen

Sikap ambivalen menggambarkan suatu konflik perasaan yang bersifat simultan, seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu, atau kondisi. Meskipun sikap ambivalen sebagai respons yang normal individu, tetapi ketika memasuki fase pasca melahirkan sikap bisa membuat masalah baru. Penyebab ambivalensi pada ibu hamil yaitu perubahan kondisi fisik, pengalaman hamil yang buruk, ibu berkarier, tanggung jawab baru, rasa cemas atas kemampuannya menjadi ibu, keuangan, dan sikap penerimaan keluarga terdekatnya.

d. Ketidakyakinan atau ketidakpastian

Awal minggu kehamilan, ibu sering merasa tidak yakin pada kehamilannya. Dan hal ini diperparah lagi jika ibu memiliki masalah emosi dan kepribadian. Meskipun demikian pada kebanyakan ibu hamil terus berusaha untuk mencari kepastian bahwa dirinya sedang.

c. Tanda dan gejala kehamilan

Menurut Cholifah dan Rinata (2022), Tanda kehamilan dibagi menjadi:

1. Tanda presumtif (dugaan)
 - a. Amenore
 - b. Mual muntah
 - c. Payudara membesar
 - d. Sering buang air kecil
2. Tanda kemungkinan
 - a. Pembesaran uterus
 - b. Perubahan warna serviks
 - c. Tes kehamilan positif
3. Tanda pasti
 - a. Denyut jantung janin
 - b. Gerakan janin
 - c. Terlihat janin melalui USG

d. Tanda bahaya kehamilan

Ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang tepat (WHO, 2023).

Beberapa tanda bahaya kehamilan antara lain:

- a. Perdarahan dari jalan lahir
- b. Sakit kepala hebat

- c. Bengkak pada wajah dan tangan
- d. Nyeri perut hebat
- e. Gerakan janin berkurang
- f. Demam tinggi
- g. Diabetes
- h. Hipertensi kehamilan
- i. Anemia

2. Antenatal Care (ANC)

a. Pengertian antenatal Care

Antenatal care adalah pemeriksaan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional kepada setiap wanita hamil secara berkala dari awal kehamilan hingga proses persalinan. Tujuannya adalah untuk memastikan kondisi ibu dan janin sehat selama masa kehamilan. Pelayanan ini meliputi identifikasi risiko, pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang disertai dengan penyakit, serta memberikan edukasi dan promosi kesehatan kepada ibu hamil. Dengan melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin, tenaga kesehatan dapat memantau kondisi kesehatan untuk menghindari adanya masalah kesehatan yang rentan dialami ibu hamil (Banowo & Naibaho, 2024).

Pelayanan Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan Menurut (Mappaware et

al.,2020) menyatakan bahwa standar pelayanan kebidanan meliputi 24 standar yaitu:

- a. Standar pelayanan umum (2 standar)
- b. Standar pelayanan Antenatal Care (6 standar)
- c. Standar pelayanan persalinan (4 standar)
- d. Standar pelayanan nifas (3 standar)
- e. Penanganan kegawatdaruratan obstetri neonatal (9 standar).

b. Tujuan Antenatal Care

Agustini dkk. (2023) menyatakan tujuan utama kunjungan awal pada ibu hamil untuk memastikan kesehatan ibu dan janin secara menyeluruh. Pada tahap awal ini, deteksi dini kehamilan, evaluasi kesehatan ibu dan janin, serta penyusunan rencana perawatan selama kehamilan menjadi fokus utama dari kunjungan tersebut. tujuan pemeriksaan ANC, diantaranya adalah:

1. Memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya.
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan.
3. Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi.

4. Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan.
5. Menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu.
6. Mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal.
7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

c. Manfaat Antenatal Care

Pemeriksaan antenatal juga memberikan manfaat terhadap ibu dan janinnya yaitu mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan mengurangi penyulit masa antepartum; mempertahankan dan meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan; dapat meningkatkan kesehatan ibu pasca persalinan dan untuk dapat memberikan ASI dan dapat melakukan proses persalinan secara aman. Sedangkan manfaat untuk janin dapat memelihara kesehatan ibu se hingga mengurangi kejadian prematuritas, kelahiran mati dan berat bayi lahir rendah. (Mappaware dkk, 2020)

Menurut Agustini dkk. (2023), manfaat utama dari kunjungan awal antenatal care (ANC) meliputi tiga pilar penting, yaitu:

1. Deteksi dini komplikasi kehamilan

Salah satu manfaat utama dari kunjungan awal pada ibu hamil adalah deteksi dini komplikasi kehamilan seperti, preeklampsia, diabetes gestasional, anemia, infeksi menular seksual (IMS).

2. Edukasi tentang perawatan diri

Menjadi sarana bagi tenaga kesehatan untuk membekali ibu hamil dengan pengetahuan mengenai pemenuhan nutrisi seimbang, penerapan gaya hidup sehat, aktivitas fisik yang aman, serta manajemen perawatan prenatal.

3. Rencana perawatan selama kehamilan

Memfasilitasi penyusunan rencana perawatan yang komprehensif, mencakup penentuan jadwal kunjungan ulang, pemeriksaan penunjang lanjutan (seperti USG dan laboratorium), persiapan persalinan serta pascapersalinan, hingga penanganan rujukan ke dokter spesialis jika ditemukan indikasi medis.

d. Standar kunjungan Antenatal Care

Menurut Mappaware dkk. (2020) bahwa pemeriksaan antenatal di tingkat pelayanan dasar hendaknya memenuhi tiga aspek pokok, yaitu:

1. Aspek medik, meliputi: diagnosis kehamilan, penemuan kelainan secara dini, pemberian terapi sesuai dengan diagnosis.
2. Penyuluhan komunikasi dan motivasi ibu hamil, antara lain mengenai: penjagaan kesehatan dirinya dan janinnya, pengenalan

tanda-tanda bahaya dan faktor risiko yang dimilikinya, pencarian pertolongan yang memadai secara tepat waktu.

3. Rujukan, ibu hamil dengan risiko tinggi harus dirujuk ke tempat pelayanan yang mempunyai fasilitas yang lebih lengkap.

Menurut Mappaware et al. (2020), terdapat enam standar pelayanan antenatal yang wajib dijalankan oleh bidan di masyarakat, salah satunya adalah identifikasi ibu hamil secara berkala.

1. Identifikasi ibu hamil bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberi penyuluhan dan memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini secara teratur.
2. Pemeriksaan dan pemantauan antenatal bidan memberikan sedikit 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan saksama untuk apakah perkembangan berlangsung normal.
3. Palpasi abdomen bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara saksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

4. Pengelolaan anemia pada kehamilan bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya.
6. Persiapan persalinan bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk mempersiapkan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat.

e. Pelayanan Antenatal Care

Menurut Utami dan Ummah (2022) Pelayanan antenatal care merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Pelayanan ini bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin serta memberikan intervensi yang diperlukan untuk mencegah komplikasi kehamilan. Pelayanan ANC umumnya meliputi beberapa komponen penting, antara lain :

1. Anamnesis

Anamnesis dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan sebelumnya, serta keluhan

yang dirasakan selama masa kehamilan. Informasi ini sangat penting untuk menentukan kondisi kesehatan ibu dan faktor risiko yang mungkin terjadi selama kehamilan.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai kondisi kesehatan ibu hamil secara umum, seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, serta pemeriksaan denyut jantung janin. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan bahwa pertumbuhan janin berlangsung secara normal.

3. Pemeriksaan laboratorium

meliputi pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi berbagai kondisi kesehatan seperti anemia, infeksi, maupun penyakit lain yang dapat mempengaruhi kehamilan. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil.

4. Pemberian imunisasi

Tenaga kesehatan juga memberikan imunisasi tetanus serta suplemen seperti tablet zat besi kepada ibu hamil untuk mencegah anemia dan meningkatkan kesehatan ibu selama masa kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga mendapatkan konseling mengenai nutrisi, tanda bahaya kehamilan, serta persiapan menghadapi persalinan.

5. Konseling kesehatan bagi ibu

Melalui pelayanan antenatal care yang komprehensif, diharapkan kondisi kesehatan ibu dan janin dapat dipantau secara optimal se-

hingga risiko komplikasi selama kehamilan maupun persalinan dapat diminimalkan.

3. Pengetahuan ibu hamil

a. Pengertian pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui panca indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap. Proses penginderaan tersebut menghasilkan informasi yang kemudian dipahami oleh individu sehingga membentuk pemahaman atau wawasan mengenai suatu hal. Pengetahuan merupakan dasar penting yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mengambil keputusan terkait Kesehatan.

Pengetahuan ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilan juga berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat pemeriksaan kehamilan cenderung lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan secara rutin dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil

Menurut Lawrence Green dalam Notoadmojo (2016) Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh faktor :

a. Umur

Menurut (KBBI, 2008) Umur adalah lama waktu hidup atau

sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan sesuatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir akan lebih dewasa, dan lebih di jelaskan bahwa Ibu yang mempunyai usia produktif atau tidak beresiko akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi dalam memeriksakan kehamilannya.

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Menurut Lawrence Green (2016), tingkat Pendidikan merupakan factor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan factor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC. Semakin paham ibu mengenai pentingnya ANC, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan kunjungan ANC.

c. Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Menurut Prwirohardjo 2014 paritas dapat dibedakan menjadi : 1) Nulipara (belum pernah melahirkan) 2) Primipara (satu kali melahirkan) 3) Multipara (2-4 kali melahirkan) 4) Grandemultipara (melahirkan > 5 orang anak). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatkhiyah (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil yang teratur dalam melakukan ANC adalah ibu hamil multipara sebanyak 85%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rauf (2013) yang menyatakan ibu hamil dengan paritas lebih dari satu yang memanfaatkan pelayanan mengatakan bahwa terdapat risiko pada kehamilan sebelumnya sehingga merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur sedangkan ibu dengan kehamilan yang pertama akan termotivasi melakukan pemeriksaan ANC karena merupakan hal yang baru.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan, dkk, 2017). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana di-

harapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative.

c. Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan antenatal care

Enam tingkat pengetahuan menurut wawan, dkk (2017), yaitu:

- 1) Tahu (know) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.
- 2) Memahami (comprehension) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.
- 3) Aplikasi (aplication) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.
- 4) Analisis (analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen- komponen, tetapi

masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- 5) Sintesis (synthesis) Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu criteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

- 1) Pertanyaan subjektif Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.
- 2) Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choise), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai (Prabawani, 2021).

4. Persepsi

a. Pengertian persepsi

Persepsi merupakan proses kognitif yang dialami individu dalam menafsirkan informasi atau stimulus yang diterima melalui panca indera sehingga menghasilkan pemahaman terhadap suatu objek atau peristiwa. Persepsi tidak hanya dipengaruhi oleh stimulus yang diterima, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan, serta faktor psikologis individu yang bersangkutan. Oleh karena itu, setiap individu dapat memiliki persepsi yang berbeda terhadap objek yang sama (Notoatmodjo, 2021).

Dalam bidang kesehatan, persepsi merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Persepsi individu terhadap suatu masalah kesehatan akan mempengaruhi keputusan seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan maupun dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Persepsi yang baik mengenai kesehatan akan mendorong seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan yang positif (Kemenkes RI, 2022).

Persepsi ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan antenatal care sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan kesehatan selama masa kehamilan. Ibu hamil yang memiliki persepsi positif terhadap pemeriksaan kehamilan cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan antenatal care dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan tersebut (Istiqomah & Ariyanti, 2022).

Persepsi ibu hamil juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman kehamilan sebelumnya, informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, serta pengaruh lingkungan sosial seperti keluarga dan masyarakat sekitar. Persepsi yang terbentuk dari faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan (Trisnalanjani & Kurniati, 2022).

b. Proses terjadinya persepsi

Persepsi tidak muncul secara langsung, tetapi melalui beberapa tahapan proses yang melibatkan sistem indera dan proses kognitif dalam otak manusia. Menurut teori psikologi kesehatan, proses terjadinya persepsi terdiri dari beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

1. Proses Penerimaan Stimulus (Stimulation)

Tahap pertama dalam proses persepsi adalah penerimaan stimulus dari lingkungan melalui panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap. Stimulus tersebut kemudian diterima oleh reseptor sensorik dan diteruskan ke sistem saraf pusat. dalam konteks kesehatan ibu hamil, stimulus yang diterima dapat berupa informasi dari tenaga kesehatan, pengalaman selama kehamilan, serta informasi yang diperoleh melalui media massa maupun lingkungan sosial.

2. Proses Organisasi (Organization)

Setelah stimulus diterima oleh indera, informasi tersebut akan diorganisasikan oleh otak sehingga membentuk suatu pola atau makna tertentu.

tu. Proses ini dipengaruhi oleh pengalaman serta pengetahuan yang dimiliki individu. Pada tahap ini ibu hamil mulai menghubungkan informasi yang diterima dengan pengalaman yang dimiliki, misalnya pengalaman kehamilan sebelumnya atau pengalaman orang lain yang pernah mengalami kehamilan.

3. Proses Interpretasi (Interpretation)

Tahap terakhir dari proses persepsi adalah interpretasi atau penafsiran terhadap stimulus yang diterima. Pada tahap ini individu memberikan makna terhadap informasi yang diterima sehingga terbentuk suatu persepsi. Interpretasi yang dilakukan oleh ibu hamil terhadap informasi mengenai kehamilan dan antenatal care akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama masa kehamilan.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi persepsi ibu hamil

Persepsi seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa dipengaruhi oleh berbagai faktor baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi ibu hamil antara lain sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi persepsi seseorang. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kehamilan dan antenatal care cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan yang baik

akan membantu ibu hamil memahami manfaat pemeriksaan kehamilan sehingga ibu lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan antenatal care secara rutin.

2. Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang sangat mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang. Pengalaman yang pernah dialami oleh individu dapat mempengaruhi cara individu tersebut dalam menilai suatu objek atau peristiwa. Ibu hamil yang pernah mengalami komplikasi pada kehamilan sebelumnya biasanya memiliki persepsi yang lebih positif terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki pengalaman tersebut.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu masalah kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan sehingga dapat membentuk persepsi yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan.

4. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial seperti keluarga, teman, serta masyarakat sekitar juga dapat mempengaruhi persepsi ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dapat mendorong ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan selama masa kehamilan.

5. Informasi dari Tenaga Kesehatan

Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter juga memiliki peran penting dalam membentuk persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan. Edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya antenatal care sehingga dapat membentuk persepsi yang positif terhadap pelayanan kesehatan tersebut.

d. Persepsi ibu hamil terhadap antenatal care

Persepsi ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan selama masa kehamilan. Persepsi yang positif terhadap pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care secara rutin.

Sebaliknya, persepsi yang negatif terhadap pelayanan kesehatan dapat menyebabkan ibu hamil enggan melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang tidak terdeteksi sejak dini.

Penelitian menunjukkan bahwa persepsi ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang memiliki persepsi positif terhadap pelayanan kesehatan cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan antenatal care (Istiqomah & Ariyanti, 2022)

Selain itu, persepsi ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh pengalaman dalam mengakses pelayanan kesehatan,

kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta kenyamanan fasilitas kesehatan yang tersedia (Trisnalanjani & Kurniati, 2022)

Oleh karena itu, peningkatan persepsi positif ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan persepsi ibu hamil antara lain melalui pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

5. Kepatuhan pemeriksaan kehamilan

a. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan merupakan perilaku individu dalam mengikuti anjuran atau aturan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan terkait dengan upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan. Kepatuhan dapat diartikan sebagai tingkat kesesuaian perilaku seseorang dengan rekomendasi medis atau program kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (No-toatmodjo, 2021).

Dalam bidang kesehatan maternal, kepatuhan ibu hamil merupakan perilaku ibu dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan selama masa kehamilan, termasuk melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kepatuhan ini sangat penting karena dapat membantu tenaga kesehatan dalam memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan.

Kepatuhan pemeriksaan kehamilan atau ANC compliance adalah perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care sesuai dengan jadwal dan standar pelayanan kesehatan yang telah ditentukan. Pemeriksaan antenatal care dilakukan secara berkala selama masa kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi (Ecih Winengsih & Dhini Wahyuni Novitasari, 2025).

b. Kepatuhan kunjungan antenatal care

Kepatuhan kunjungan Antenatal Care dapat diartikan sebagai ketepatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dan sesuai dengan standar Antenatal Care (ANC) yang ditetapkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan. Minimal 1 kali pada trimester I (pada usia kehamilan 0 sampai 12 minggu), minimal 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 13 minggu sampai 27 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester III (usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu) (Kemenkes, 2011). Ibu hamil yang melakukan ANC tidak sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia maka dikatakan ibu tidak patuh atau tidak sesuai dengan anjuran kementerian kesehatan.

1. Indikator Cakupan Kunjungan ANC (K1 dan K6)

Dalam program kesehatan ibu di Indonesia, kepatuhan kunjungan antenatal care sering diukur menggunakan indikator cakupan K1 dan K6.

a) K1 (Kunjungan Pertama)

K1 merupakan kunjungan pertama ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal care yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan. Kunjungan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini kondisi kesehatan ibu dan janin serta mengidentifikasi faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan. Cakupan K1 juga menjadi indikator awal pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil (Kemenkes RI, 2023).

b) K6 (Kunjungan Lengkap)

K6 merupakan indikator yang menunjukkan bahwa ibu hamil telah melakukan kunjungan antenatal care minimal enam kali selama masa kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan ibu. Kunjungan ini bertujuan untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan ibu dan janin dapat dipantau secara optimal selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

Standar K6 terdiri dari:

- a. 2 kali kunjungan pada trimester pertama
- b. 1 kali kunjungan pada trimester kedua
- c. 3 kali kunjungan pada trimester ketiga

Pemantauan melalui indikator K6 sangat penting untuk memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang lengkap selama masa kehamilan sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2023).

2. Standar pelayanan antenatal care (10T)

Selain jumlah kunjungan, kepatuhan pemeriksaan antenatal care juga dapat dilihat dari kelengkapan pelayanan yang diterima oleh ibu hamil. Dalam pelayanan antenatal care terdapat standar pemeriksaan yang dikenal dengan pelayanan 10T. Pelayanan antenatal care 10T meliputi:

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Ukur lingkaran lengan atas (LILA)
- d. Ukur tinggi fundus uteri
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin
- f. Pemberian imunisasi tetanus
- g. Pemberian tablet tambah darah
- h. Tes laboratorium
- i. Tatalaksana kasus
- j. Temu wicara atau konseling

Pelayanan antenatal care yang lengkap dapat membantu tenaga kesehatan dalam memantau perkembangan kehamilan serta mendeteksi

berbagai masalah kesehatan yang mungkin terjadi selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

3. Kualitas pelayanan antenatal care

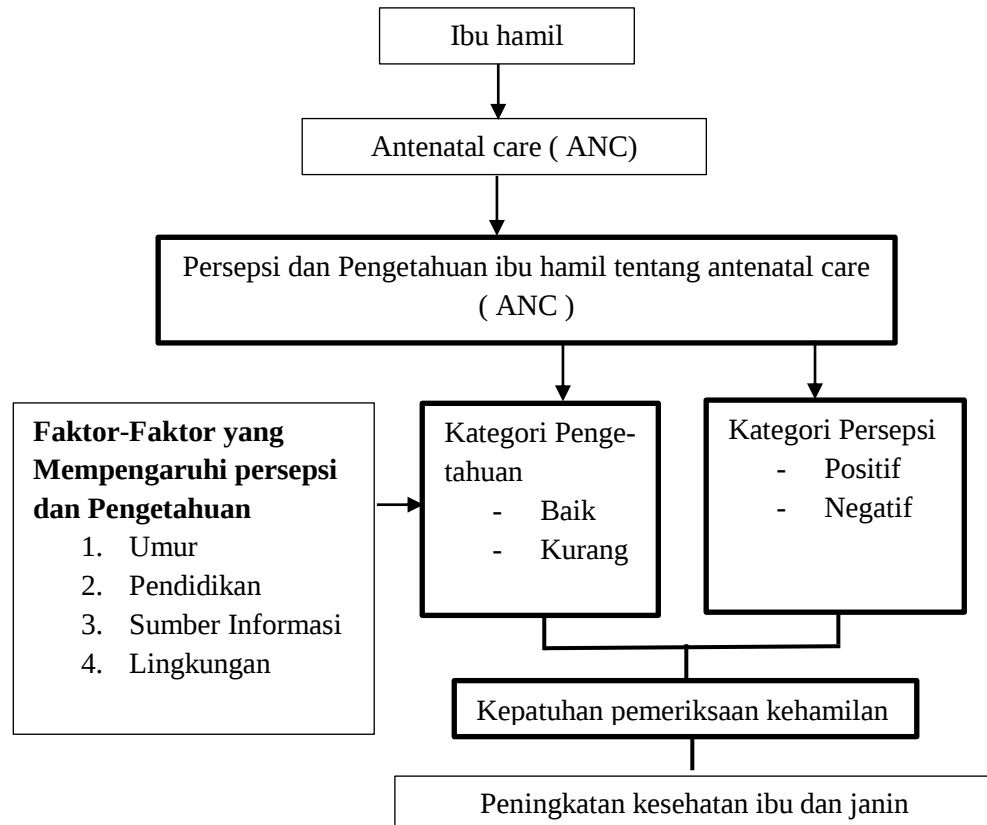
Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care juga dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pelayanan antenatal care yang berkualitas mencakup pemeriksaan kesehatan yang lengkap, pemberian edukasi kesehatan kepada ibu hamil, serta komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil.

Pelayanan antenatal care yang berkualitas dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan sehingga mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan jadwal yang dianjurkan (WHO, 2023).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan rangkaian teori yang mendasari topik penelitian. Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bagan 2.1 Kerangka Konsep



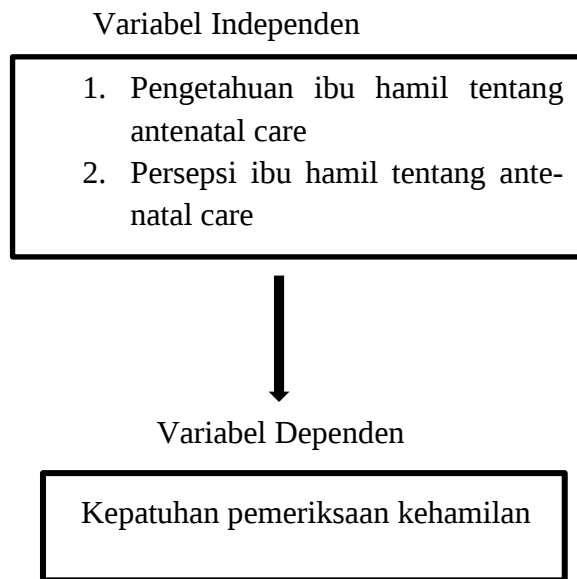
Keterangan:

Variabel yang di teliti

Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep gambaran Hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang antenatal care) dengan variabel dependen (kepatuhan pemeriksaan kehamilan).



Skema 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah terhadap penelitian, dimana rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiris yang terkumpul.

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil *tentang antenatal care*

(ANC) dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di desa tanjung belit.

Ha : Ada hubungan antara persepsi ibu hamil *tentang antenatal care* (ANC)

dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di desa tanjung belit.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif survey dengan pendekatan *Cross Sectional*. penelitian cross sectional merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variable independen dan variable dependen secara bersamaan pada satu waktu tertentu. Dimana penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara persepsi dan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di desa tanjung belit Sebanyak 43 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di desa tanjung belit tahun 2026 sebanyak 43 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel jenuh, yaitu teknik pengambilan seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

4. Kriteria Inklusi :

- a. Ibu hamil yang berada di desa tanjung belit.
- b. Ibu hamil yang sedang menjalani kehamilan pada trimester I,II,III.
- c. Ibu hamil yang memiliki buku kesehatan ibu dan anak (KIA)
- d. Ibu hamil yang pernah atau sedang memanfaatkan pelayanan antenatal care (ANC)
- e. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar informed consent.
- f. Ibu hamil yang mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat mengisi kuesioner secara mandiri atau dengan bantuan peneliti.

5. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil yang mengalami gangguan kesehatan berat atau komplikasi kehamilan yang memerlukan perawatan intensif pada saat pengumpulan data.
- b. Ibu hamil yang mengalami gangguan komunikasi atau gangguan kognitif sehingga tidak mampu menjawab pertanyaan penelitian.
- c. Ibu hamil yang tidak hadir atau tidak dapat dihubungi selama proses pengumpulan data.

- d. Ibu hamil yang menolak atau menarik diri dari penelitian pada saat pengambilan data berlangsung.
- e. Ibu hamil yang memiliki data tidak lengkap atau kuesioner tidak terisi secara sempurna.

C. Ruang lingkup penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa tanjung belit.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2026.

D. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini berjumlah dua terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.

- 1. Variabel independen (variabel bebas) yaitu pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang antenatal care.
- 2. Variabel dependen (variabel terikat) yaitu kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan (kunjungan antenatal care).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Variabel Independen	Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pengertian,tujuan, jadwal kunjungan, tanda bahaya kehamilan dalam pelayanan ANC	Kuesioner Responden mengisi kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan	Ordinal	1. Baik $\geq 50\%$ 2. Kurang : $< 50\%$ (Permatasari, 2018)
	Pengetahuan ibu hamil tentang ANC	Persepsi ibu hamil tentang ANC	Pandangan atau penilaian ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan ANC selama kehamilan	Kuesioner Responden mengisi kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan	Ordinal
2	Variabel Dependen	Ketaatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care sesuai standar pelayanan pemeriksaan kehamilan berdasarkan usia kehamilan	Kuiesioner dan observasi dari buku KIA	Nominal	1. Patuh : melakukan kunjungan sesuai standar 2. Tidak patuh : tidak melakukan kunjuangan ANC sesuai standar

F. Jenis data dan teknik pengumpulan data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner mengenai pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang antenatal care

b. Data skunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen yang sudah ada seperti buku KIA, dan laporan yang ada di posyandu didesa tanjung belit untuk melihat ketepatan kunjungan ANC.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Peneliti melakukan penelitian di Desa Tanjung Belit dan Posyandu di Desa Tanjung Belit sesuai jadwal posyandu. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Tahap persiapan yaitu mengurus perizinan, setelah surat permohonan izin penelitian dikeluarkan oleh universitas pasir pengaraian fakultas ilmu kesehatan, kemudian melakukan perijinan kepada pihak terkait, Selanjutnya menyerahkan surat izin penelitian ke Kantor Desa Tanjung Belit
- b. Peneliti membentuk tim untuk membantu jalannya penelitian yang terdiri dari 2 bidan puskesmas, 2 bidan desa, dan melakukan penyamaan persepsi mengenai proses, sampel penelitian dan cara pengisian kuesioner.
- c. Peneliti datang ke posyandu sesuai jadwal yang telah ditentukan dengan dibantu tim, meminta ibu-ibu meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah sampel penelitian tiap posyandu berdasarkan ibu-ibu yang datang ke posyandu saja, sedangkan ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 0-4 bulan yang tidak datang tidak masuk ke dalam kategori sampel penelitian. Selanjutnya peneliti melanjutkan penelitian di posyandu desa Tanjung Belit terpilih berikutnya sesuai jadwal.

- d. Meminta ibu yang bersedia menjadi responden untuk mengisi lembar *informed concent*.
- e. Menjelaskan cara pengisian kuesioner
- f. Selanjutnya responden mengisi kuesioner yang telah disiapkan dengan didampingi peneliti atau tim, diisi saat itu juga, diperlukan waktu $\pm$ 60 menit.
- g. Setelah responden selesai mengisi dan menjawab semua kuesioner, kemudian peneliti atau tim mengisi data kunjungan ANC yang ada di buku KIA lalu dikumpulkan. Responden yang telah mengumpulkan kuesioner diberi *Souvenir* oleh peneliti.

G. Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi responden atau hal-hal yang responden ketahui. Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini sebelumnya akan diuji validitas dan realibilitas.

1. Kuesioner karakteristik responden
2. Kuesioner Pengetahuan ibu hamil mengenai antenatal care
3. Kuesioner persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan antenatal care
4. Kuesioner kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

H. Prosedur pengumpulan data

1. Data primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui penilaian responden dengan menggunakan kuesioner. Langkah – langkah dalam pengumpulan data primer dalam penelitian ini yaitu:

- a. Peneliti mengurus surat izin penelitian.
- b. Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Kantor Dsa Tanjung Beli.
- c. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- d. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
- e. Responden mengisi kuesioner yang telah disediakan.
- f. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner yang telah diisi

2. Data skunder

Data skunder adalah data yang sudah ada dalam bentuk dokumen diperoleh dari desa tanjung belit. Data skunder dalam penelitian ini yaitu:

- a. Laporan kesehatan ibu hamil di desa tanjung belit
- b. Buku KIA ibu hamil
- c. Data kunjungan ANC di posyandu desa tanjung belit.

I. Analisis data

Data diolah menggunakan komputer dengan memakai program formula statistik dengan empat tahapan yaitu *editing, coding, processing/entry* data dan *cleaning*. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini ada dua, yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel terikat dan variabel bebas yang meliputi umur responden, pendidikan pengetahuan ibu hamil, persepsi ibu hamil kepatuhan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) di Desa Tanjung Belit dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen di Desa Tanjung Belit dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05 dengan kriteria sebagai berikut:

- a) $P \text{ value} \leq 0,05$ menunjukkan hasil adalah signifikan, terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b) $P \text{ value} \geq 0,05$ menunjukkan hasil tidak signifikan, tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

J. Etika penelitian

Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan yang diberikan oleh responden kepada peneliti melalui penandatanganan lembar persetujuan. *Informed consent* ini disampaikan sebelum pelaksanaan penelitian, di mana responden diberikan lembar persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Tujuan dari *informed consent* adalah memastikan bahwa subjek memahami maksud, tujuan, serta potensi dampak dari penelitian tersebut. Apabila subjek bersedia berpartisipasi, mereka diharuskan menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, peneliti wajib menghormati hak subjek untuk menolak.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merujuk pada prinsip yang menjamin perlindungan subjek penelitian melalui anonimitas, dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada instrumen pengukuran dan hanya menggunakan kode pada formulir pengumpulan data serta presentasi hasil penelitian.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian menegaskan jaminan kerahasiaan dalam proses penelitian, baik terhadap data informasi maupun aspek-aspek terkait lainnya. Seluruh informasi yang telah dikumpulkan dijamin akan dijaga kerahasiaannya.