

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam

The Relationship Between Mothers' Knowledge And Attitudes About High-Risk Pregnancy And The Completeness Of Antenatal Care (Anc) In The Teras Terunjam Public Health Center Work Area

Santiani ¹⁾, Desi Aulia Umami ²⁾, Indra Iswari ³⁾

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

Santiani@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [14 Februari 2026]

Revised [22 Juli 2026]

Accepted [29 Juli 2026]

Kata Kunci :

Pengetahuan, Sikap, Resiko Tinggi Kehamilan, Antenatal Care.

Keywords :

Knowledge, Attitude, High-Risk Pregnancy, Antenatal Care.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Antenatal Care merupakan kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Resiko tinggi kehamilan merupakan kelainan yang berbahaya yang memungkinkan sebagai penyebab kematian ibu. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu indikator penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam. Desain pada penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan Cross sectional. Pengambilan sampel dengan metode nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling, responden adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 37-40 minggu yang berkunjung ke Puskesmas Teras Terunjam. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel dependennya adalah Kelengkapan Antenatal Care (ANC). Uji statistik pada penelitian ini menggunakan Analisa bivariat uji chi-square. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Hampir sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik, Sebagian besar dari responden memiliki sikap favorable dan Sebagian besar dari responden melakukan antenatal care secara lengkap. Dari hasil Analisa bivariat diketahui ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) dengan nilai $p\text{ value } 0,003 < \alpha = 0,05$ dan ada hubungan antara Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) dengan nilai $p\text{ value } 0,002 < \alpha = 0,05$. Diharapkan tenaga kesehatan dapat penerapan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan kepada keluarga agar memperhatikan pentingnya mendampingi ibu hamil yang akan menjalani pemeriksaan ANC sebagai Upaya menghindari terjadinya resiko tinggi pada kehamilan.

ABSTRACT

Antenatal care is a visit by a pregnant woman to a midwife or doctor as early as possible after she suspects she is pregnant to receive antenatal care. High-risk pregnancies are dangerous disorders that can potentially cause maternal death. Antenatal care is an important indicator for reducing maternal and child mortality. The purpose of this study was to determine the relationship between mothers' knowledge and attitudes about high-risk pregnancies and the completeness of antenatal care (ANC) in the Teras Terunjam Community Health Center (Puskesmas) work area. This study used an observational analytical cross-sectional approach. The sample was drawn using a nonprobability sampling method with a purposive sampling technique. Respondents were pregnant women between 37 and 40 weeks' gestation who visited the Teras Terunjam Community Health Center. The independent variables in this study were knowledge and attitudes, while the dependent variable was the completeness of antenatal care (ANC). Statistical analysis used bivariate chi-square tests. The results showed that almost all respondents had good knowledge, most had favorable attitudes, and most received complete antenatal care. Bivariate analysis revealed a relationship between maternal knowledge about high-risk pregnancies and the completeness of antenatal care (ANC), with a $p\text{-value of } 0.003 < \alpha = 0.05$, and a relationship between maternal attitudes about high-risk pregnancies and the completeness of antenatal care (ANC), with a $p\text{-value of } 0.002 < \alpha = 0.05$. It is hoped that health workers can implement health education for pregnant women to improve the quality of midwifery services, and that families are aware of the importance of accompanying pregnant women during ANC examinations to prevent high-risk pregnancies.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu Hamil sangat penting dalam suatu bangsa, karena sosok ibu merupakan sosok yang melahirkan dan mencetak generasi penerus menjadi manusia yang kelak berguna bagi negara. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang dan negara belum berkembang, para ibu hamil masih memiliki risiko tinggi ketika melahirkan. Ibu hamil sebaiknya mengontrol dengan baik tumbuh kembang janin dalam kandungan dengan pemeriksaan rutin ke bidan/dokter tiap bulan dari awal kehamilan hingga saatnya waktu melahirkan, untuk memastikan bahwa sang bayi nantinya akan lahir dengan sehat dan sempurna. Kehamilan dapat menjadi masalah besar bagi ibu apabila pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan secara teratur, mulai dari pemeriksaan K1 sampai dengan pemeriksaan K6 (Kemenkes, 2021).

Antenatal Care merupakan kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan ANC, petugas kesehatan mengumpulkan dan menganalisis data mengenai keadaan ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk dapat meminta pertolongan dari anggota keluarga lain agar dapat menyampaikan informasi setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, serta untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterin dan ada tidaknya masalah atau komplikasi (Astuti dkk, 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2022 di seluruh dunia sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama hamil atau persalinan. Untuk mengurangi risiko kematian ibu secara global dari 216/100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2022 menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2030, target *Sustainable Development Goals* (SDGS) akan memerlukan tingkat penanggulangan global paling sedikit 7,5% yang lebih dari tiga kali lipat tahunan pengurangan yang dicapai antara Tahun 1990-2022 (Baxter dkk, 2022).

Angka kematian ibu di Indonesia pada Tahun 2022 adalah sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemkes, 2025). Salah satu penyebab hal tersebut adalah minimnya pengetahuan dalam perencanaan kehamilan, proses kehamilan, dan persalinan. Selain itu, beberapa keterlambatan dalam penanganan akan berisiko terhadap kematian ibu saat persalinan. Terlambat mengetahui adanya bahaya dan mendeteksi risiko bahaya dalam suatu kehamilan, bisa berakibat fatal pada saat persalinan. Melihat data tersebut, sangat penting meningkatkan akses perempuan terhadap kualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan (Astuti, dkk, 2021). Setiap ibu hamil menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2021). (Kemenkes, 2021).

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu indikator penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak. Data SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) Tahun 2022, mencatat cakupan pelayanan kesehatan K1 dan K6 mengalami peningkatan dari Tahun 2019. Pada Tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan K1 sebesar 80%, K6 sebesar 74% sedangkan pada Tahun 2022 yakni K1 sebesar 82% dan K6 sebesar 77%, dalam hal ini cakupan pelayanan kesehatan K1 dan K6 pada Tahun 2022 telah mencapai target. Perilaku sangat mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mencari dan mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan, sehingga ibu memiliki motivasi lebih dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya (BKKBN, 2022).

Data cakupan pelayanan kesehatan K6 di Indonesia dari Tahun 2006 sampai Tahun 2022 cenderung meningkat. Target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan pada Tahun 2022 sebesar 76%, capaian Tahun 2022 telah mencapai target, dimana cakupan K6 sebesar 87,3 %. Namun demikian terdapat sebelas Provinsi yang masih belum mencapai target tersebut. Melihat persentase di atas maka kedepannya sangat diperlukan upaya-upaya strategis yang lebih nyata dan komprehensif, yang berdaya dan berhasil guna dalam rangka mengakselerasi pencapaian cakupan K1-K6 sesuai standar kesehatan ibu dan anak yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2025).

Cakupan pelayanan K6 di Provinsi Bengkulu pada Tahun 2025 sebesar 87,09%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian tertinggi adalah Kota Bengkulu (96,51%), Muko Muko (96,02%) dan Kepahiang (94,73%), sedangkan Kabupaten/Kota dengan pencapaian terendah adalah Bengkulu Utara (51,68%), Muko-muko (60,85%), dan Kaur (63,93%). Berdasarkan capaian diatas, cakupan pelayanan K6 belum memenuhi target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yakni sebesar 95%. (Dinkes Bengkulu, 2025).

Pada Tahun 2022, di Kabupaten Muko-muko cakupan K1 sebesar 106,6% dan K6 sebesar 86,5%. Tahun 2025 dilaporkan bahwa cakupan K1 dan K6 sebesar 89,9% dan K6 sebesar 88,5. Sedangkan Tahun 2024, cakupan K1 sebesar 84,4% dan K6 sebesar 89,6% dalam hal ini jumlah tersebut mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya.

Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan, karena status kelengkapan kunjungan pemeriksaan kehamilan dipengaruhi oleh perilaku ibu ke tempat pelayanan kesehatan. Perilaku seseorang sangat kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku dibagi dalam tiga domain perilaku yaitu ranah Kognitif, ranah afektif dan ranah Psikomotor. Ketiga domain ini dikembangkan menjadi tiga ranah perilaku, yaitu pengetahuan, sikap dan Tindakan (SN, 2021). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan lebih tentang kehamilan risiko tinggi maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, tindakan untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut. Ibu harus memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan *antenatal* untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi risiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga dimaksudkan untuk dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia.

Penelitian Purboningsih dkk Tahun 2022 mengenai “Hubungan Pengetahuan Ibu hamil Tentang *Antenatal Care* (ANC) Terhadap Perilaku Kunjungan *Antenatal Care*(ANC)” di Bidan Praktek Mandiri Kecamatan Masaram menunjukkan dari 65 orang sample penelitian, 45 orang (69,2%) yang berpengetahuan baik, 34 orang (75,6%) yang memiliki perilaku kunjungan ANC baik, 11 orang (24,4%) memiliki perilaku kunjungan ANC yang tidak baik, sedangkan 20 orang (30,8%) respondennya memiliki pengetahuan tidak baik, 8 orang (40,0%) memiliki perilaku kunjungan ANC baik, 12 orang (60,0%) respondennya memiliki perilaku kunjungan ANC tidak baik. Hasil uji statistik dengan *chi square* yang menggunakan program SPSS 16 for windows nilai $p=0,006$ (Purboningsih, 2022).

LANDASAN TEORI

Konsep Dasar Kehamilan

Kehamilan adalah suatu fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Proses terjadinya kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari:

- a. Ovulasi pelepasan ovum
- b. Terjadinya migrasi sperma dan ovum
- c. Terjadinya konsepsitas dan pertumbuhan zigot
- d. Terjadinya nidasi pada uterus
- e. Pembentukan plasenta
- f. Tumbuh kembang hasil konsepsi sampai hamil

Konsep Dasar *Antenatal Care* (ANC)

Pemeriksaan *Antenatal Care* adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Perawatan kehamilan adalah perawatan yang ditujukan kepada ibu hamil, yang bukan hanya apabila ibu sakit dan memerlukan perawatan, melainkan juga pengawasan dan penjagaan wanita hamil agar tidak terjadi kelainan sehingga mendapatkan ibu dan anak sehat (Intan, 2022).

Konsep Dasar Perilaku

Dari aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

Konsep Dasar Sikap

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa data yang dapat dilakukan adalah analisa data univariat yang dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing – masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen dengan menggunakan rumus persentase :

$$P = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Jumlah persentasi yang ingin dicari.

F : Jumlah frekuensi untuk setiap alternatif jawaban.

n : Jumlah populasi.

Dari rumus diatas nilai proporsi yang didapatkan dalam bentuk persentase dapat diinterpretasikan dengan menggunakan data :

0%	: Tidak satupun dari responden.
1% - 25%	: Sebagian kecil dari responden.
26% - 49%	: Hampir sebagian dari responden.
50%	: Setengah dari responden.
51%-75%	: Sebagian besar dari responden.
76%-99%	: Hampir seluruh dari responden
100%	: Seluruh responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan Uji *chi square* (χ^2) dengan menggunakan $\alpha = 0,1$ dan Confidence Interval (CI) sebesar 90% (Notoadmodjo, 2019).

Aturan pengambilan keputusan:

1. Jika P value $\leq \alpha$ (0,05) maka H_a diterima, jadi ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam
2. Jika P value $\geq \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak, jadi tidak ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	7	20
Cukup	12	34,3
Baik	16	45,7
Total	35	100,0

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden terdapat Hampir sebagian dari responden 16 (45,7 %) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Favorable</i>	20	57,1
<i>Unfavorable</i>	15	42,9
Total	35	100,0

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden terdapat Sebagian besar dari responden 20 (57,1 %) memiliki sikap *favorable*.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan *antenatal care* Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Kelengkapan <i>antenatal care</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	24	68,6
Tidak Lengkap	11	31,4
Total	35	100,0

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden terdapat Sebagian besar dari responden 24 (68,6 %) melakukan *antenatal care* secara lengkap.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Pengetahuan	Kelengkapan ANC				Total		P Value
	Lengkap	%	tidak lengkap	%	F	%	
Kurang	1	14,3	6	85,7	7	100,0	0,003
Cukup	10	83,3	2	16,7	12	100,0	
Baik	13	81,3	3	18,8	16	100,0	
Total	24	68,6	11	31,4	35	100,0	

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 4 menunjukan bahwa dari 7 responden yang mempunyai pengetahuan kurang diantaranya 1 responden (14,3%) melakukan *antenatal care* lengkap, dan 6 responden (85,7%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Dari 12 responden yang mempunyai pengetahuan cukup diantaranya 10 responden (83,3%) melakukan *antenatal care* lengkap, 2 responden (16,7%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Dari 16 responden yang mempunyai pengetahuan baik diantaranya 13 responden (81,3%) melakukan *antenatal care* lengkap, dan 3 responden (18,8%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap.

Hasil uji statistik *chi square* untuk Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) diketahui bahwa $p = 0,003$, $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Tabel 5. Hubungan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Sikap	Kelengkapan ANC				Total		P Value
	Lengkap	%	tidak lengkap	%	F	%	
<i>Favorable</i>	18	90	2	10	20	100,0	0,002
<i>Unfavorable</i>	6	40	9	60	15	100,0	
Total	24	68,6	11	31,4	35	100,0	

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mempunyai sikap *Favorable* diantaranya 18 responden (90%) melakukan *antenatal care* lengkap, dan 2 responden (10%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Dari 15 responden yang mempunyai sikap *unfavorable* diantaranya 6 responden (40%) melakukan *antenatal care* lengkap, 9 responden (60%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Hasil uji statistik *chi square* untuk Hubungan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) diketahui bahwa $p = 0,002$, $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Pembahasan

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 35 responden terdapat Hampir sebagian dari responden 16 (45,7 %) memiliki pengetahuan baik, Hampir sebagian dari responden 12 (34,3 %) memiliki pengetahuan cukup, dan Sebagian kecil dari responden 7 (20 %) memiliki pengetahuan kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Gambaran Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 35 responden terdapat Sebagian besar dari responden 20 (57,1 %) memiliki sikap *favorable*, dan Hampir sebagian dari responden 6 (42,9 %) memiliki sikap *unfavorable* Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Gambaran Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 35 responden terdapat Sebagian besar dari responden 24 (68,6 %) melakukan *antenatal care* secara lengkap dan Hampir sebagian dari responden 11 (31,4 %) tidak melakukan *antenatal care* dengan lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 20 responden yang mempunyai sikap *Favorable* diantaranya 18 responden (90%) melakukan *antenatal care* lengkap, dan 2 responden (10%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Dari 15 responden yang mempunyai sikap *unfavorable* diantaranya 6 responden (40%) melakukan *antenatal care* lengkap, 9 responden (60%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,003 \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

Hubungan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 20 responden yang mempunyai sikap *Favorable* diantaranya 18 responden (90%) melakukan *antenatal care* lengkap, dan 2 responden (10%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Dari 15 responden yang mempunyai sikap *unfavorable* diantaranya 6 responden (40%) melakukan *antenatal care* lengkap, 9 responden (60%) melakukan *antenatal care* tidak lengkap. Hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,002 \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025 :

1. Hampir sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025 yaitu (45,7%)
2. Sebagian besar dari responden memiliki sikap *favorable* Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025 yaitu (57,1%)
3. Sebagian besar dari responden melakukan *antenatal care* secara lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025 yaitu (68,6%)
4. ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025 yaitu ($P = 0,003$)
5. ada hubungan antara Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teras Terunjam Tahun 2025 yaitu ($P = 0,02$)

Saran

1. Teoritis
Penelitian ini dapat menambah perbendaharaan untuk perkembangan ilmu keperawatan terutama tentang pentingnya melakukan pemeriksaan ANC bagi ibu hamil untuk peneliti sendiri maupun masyarakat pada umumnya
2. Praktis
 - Bagi responden dan keluarga
Dapat memberikan masukan kepada keluarga agar memperhatikan pentingnya mendampingi ibu hamil yang akan menjalani pemeriksaan ANC sebagai Upaya menghindari terjadinya resiko tinggi pada kehamilan.
 - Bagi Puskesmas Teras Terunjam
Sebagai bahan masukan yang di gunakan untuk penerapan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
 - Bagi Fikes Unived
Penelitian ini dapat menjadi referensi yang berguna bagi institusi pendidikan, khususnya mahasiswa sarjana kebidanan Fikes Universitas Dehasen yang ingin mencari referensi tentang topik terkait ataupun ingin meneliti lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, dan Budiman. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medik.
- Anwar S. 2021. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukuran*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti S, Susanti AI, Nurparidah R, Mandiri A. Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. 2021. 4 P.
- Citrawati, N. K dan and Laksmi, I. P. S, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC Di Puskesmas Tampak Siring II," J. Keperawatan Sriwij., vol. 8, no. 2, pp. 19–26, 2021.
- Evayanti, 2022 hubungan pengetahuan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap keteraturan kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah tahun 2022 available from:<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/550/484>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007 . Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2019). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Nursalam (2021). *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurroh, S. (2022). *Filsafat Ilmu Assignment Paper of Philosophy of Geography Science*: Universitas Gajah Mada
- Riduwan. 2013. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Walgito, Bimo. 2003. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta

- Astuti, Sri, Ari Indra Susanti, Rani Nur Parida AM. Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Evie Kemala Dewi RA, Editor. 2021. 4 P.
- Diki Retno Yuliani, Ulfah Musdalifah S. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update. 2022. 158 P.
- Baxter R, Hastings N, Law A, Glass EJ. World Health Organization World Health Statistics. Vol. 39, Animal Genetics. 2022. 561-563 P.
- Profil_Kesehatan_Indonesia. Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2022 [Internet]. Ministry Of Health Indonesia. 2025. 107-108 P. Available From: Website: <http://www.kemkes.go.id>
- Intan K. Panduan Praktek Laboratorium Dan Klinik Perawatan Antenatal Intranatal Postnatal Bayi Baru Lahir Dan Kontrasepsi. Jakarta; 2022. 277 P.
- Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia (Demografi) [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Available From: www.depkes.go.id/profil-kesehatan-indonesia-2022.pdf
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, USAID. Survei Demografi Dan Kesehatan. 2022;186. Available From: <http://www.dhsprogram.com>.
- S N. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2021. 26 P.
- Suciani, W. N, "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care Di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus," Pros. HEFA, vol. 2, no. 2, 2025, Accessed: Jun. 13, 2022. [Online].
- Purboningsih T. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care (ANC) Terhadap Perilaku Kunjungan Antenatal Care (ANC)" Di Bidan Praktek Mandiri Kecamatan Masaram. 2022; Available From: <http://eprints.ums.ac.id/28328/Pengetahuan-Ibu-Hamil-Tentang-Natal-Care-Di-Bidan-Praktek-Mandiri-Masaram.pdf>
- Walyani ES. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jogjakarta; 2022.
- Maryunani Anik. Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis Resiko Tinggi Dan Komplikasi. 2021. 182 P.
- Yanti, RD Dan Ayu N. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Dan Pemilihan Tempat Bersalin Di Wilayah Tanah Sareal Bogor. J Ilm Kesehat Diagnosis [Internet]. 2021;8(1):2302–1721. Available From: <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/223/110>
- Evayanti Yulistiana. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2020. J KEBIDANAN Vol 1, No 2, Juli 2022 81-90 [Internet]. 2022;1(2):81–90. Available From: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/550>
- S N. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2021. 26 P.
- Sari L. Identifikasi Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Trimester III Dan Faktor - Faktor Yang Mempengaruhinya Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. 2022;101–7. Available From: <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/1079>
- Kartika. Hubungan Sikap Ibu Hamil Tentang Kunjungan Kehamilan Dengan Kelengkapan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mergangsan. Glob Media Commun [Internet]. 2020;6(2):177–97. Available From: <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/1052>
- Wawan, A. M D. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. 2021. 18 P.
- Purboningsih, T. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc (Antenatal. Kesehatan, 1–13. http://eprints.ums.ac.id/28328/22/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Wawan, A. (2019). Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha.
- Sucian, Wahyu Noor. (2025). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care Di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.
- Kozier, E. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik, Vol. 1 Edi(EGC: Jakarta).