



HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERAN TENAGA KESEHATAN DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CIKALONG KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2023

Adah Suhadah¹, Shinta Mona Lisca², Ratna Damayanti³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: AdahSuhadah@gmail.com

Article History:

Received: 10-09-2023

Revised: 27-09-2023

Accepted: 07-10-2023

Keywords:

ANC, Dukungan

Suami, Dukungan

Nakes, Pengetahuan

Abstract: *Pendahuluan: Puskesmas Cikalong pada tahun 2022 cakupan K4 sebesar 83,7% dan cakupan tersebut masih dibawah target dengan terdapat kesenjangan sebanyak 16,3% dari target yang ditetapkan sebanyak 100%. Dampak apabila tidak melakukan kunjungan ANC yaitu tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan pada ibu, meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas pada ibu. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui hubungan pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah 345 ibu hamil, besar sampel dihitung dengan rumus Slovin sebanyak 78 dengan tehnik pengambilan sampel accidental sampling. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat hubungan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Hasil: didapatkan sebagian besar ibu hamil 52,6% melakukan ANC dengan lengkap, 55,1% memiliki pengetahuan rendah, 51,3% mendapatkan dukungan baik dari suami, dan 53,8% mendapatkan dukungan baik dari nakes. Hasil analisis bivariat menunjukkan pengetahuan p-value 0,000, dukungan suami p-value 0,002 dan dukungan nakes p-value 0,000. Kesimpulan: terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan cakupan kunjungan ANC. Saran: diharapkan dapat memberikan informasi tambahan untuk masyarakat khususnya ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat mencegah terjadinya masalah-masalah yang berpotensi menjadi penyulit dalam kehamilan..*

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal care merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK) (Citrawati, 2021). 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) (Kemenkes, 2020). Tercapai atau tidaknya pelayanan kesehatan pada ibu hamil sendiri dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan sasaran ibu hamil disatu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun (Lestari et al., 2028).

Organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization sebelumnya merekomendasikan WHO (FANC) model 2 yaitu Focused Antenatal Care Model yang disebutkan bahwa perawatan kesehatan antenatal care dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali ada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester 3. Namun pada tahun 2016, memperbarui panduannya tersebut dengan 2016 WHO ANC model yang merekomendasikan bahwa perawatan kesehatan antenatal care dilakukan minimal 8 kali selama kehamilan (Kemenkes, 2018)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, capaian Kunjungan Pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil Kunjungan Pertama (K1). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan cakupan K1 sebesar 94,1%, sedangkan cakupan K4 sebesar 74,1% di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, cakupan pelayanan kesehatan K4 pada ibu hamil tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar 88,54% dibandingkan tahun 2018 sebesar 88,03%. Target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019, yaitu sebesar 80% (Kemenkes, 2020).

Cakupan Kunjungan Ibu Hamil Jawa Barat, yaitu K1 dan K4 tahun 2016 – 2020. Kunjungan Ibu Hamil Pertama pada umur kehamilan 0-3 bulan (K1) di Provinsi Jawa Barat tahun 2020, sebanyak 970.813 Bumil dari sasaran 955.411 Bumil (101,6 %), dan Kunjungan K4 sebanyak 917.417 Bumil (96,0 %), terdapat 37.994 Bumil yang mangkir (Drop out) pada pemeriksaan ke 4 (5,16 %). Cakupan Pelayanan K1 dan K4 dari tahun 2016 sampai 2020 di Provinsi Jawa Barat cenderung stabil. Peningkatan kecenderungan tersebut mengindikasikan adanya perbaikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil. Dari data tersebut dapat dilihat adanya kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4 adanya penurunan di tahun 2020 masih terdapat 5,16 % yang mangkir pada pemeriksaan Bumil K4 (Dinkes Jabar, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Tasikmalaya presentasi pelayanan cakupan ibu hamil Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 menunjukkan cakupan K1 sebesar 87,6% sedangkan cakupan K4 84,5%. Hal ini mengalami kenaikan apabila dibandingkan dengan tahun 2020 dengan kenaikan sebesar 0,52% pada cakupan K4. Sedangkan pada tahun 2022 cakupan K1 sebesar 86,8% dan cakupan K4 sebesar 83,7% (Dinkes Tasikmalaya, 2021).

Antenatal Care merupakan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dengan tujuan untuk pengawasan pertumbuhan dan perkembangan anak, dan mengoptimalisasi

kesehatan mental fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, dan persiapan memberi ASI. Antenatal Care manfaatnya sangat baik untuk ibu hamil yaitu membantu ibu dalam persiapan persalinan, mendeteksi mengenali komplikasi-komplikasi yang timbul selama kehamilan, memelihara kesehatan fisik dan membantu ibu dalam persiapan memberi ASI. Namun sampai saat ini masih ada ibu hamil yang tidak mengutamakan kehamilannya untuk kunjungan pemeriksaan Antenatal Care (Rachmawati, 2027).

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Penyebab ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal care di pelayanan kesehatan karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Disisi lain, ada ibu hamil yang tahu tapi tidak melakukan kunjungan karena tidak mampu dalam hal ekonomi, tidak mau, tidak teratur atau sama sekali belum pernah melakukan antenatal care (Kusmiran, 2012 dalam (Kurniasih, 2020). Adapun dampak tidak melakukan kunjungan Antenatal Care yaitu tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan pada ibu, kelainan fisik yang terjadi pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini, meningkatnya angka mortalitas (jumlah/frekuensi kematian) dan morbiditas (kesakitan) pada ibu (Murni & Nurjanah, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dapat dilakukan dengan cara; penemuan dini ibu hamil melalui stiker P4K (Program 4 Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan buku KIA yang melibatkan kader dan perangkat desa, meningkatkan cakupan antenatal dengan meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga melalui pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, peningkatan kualitas pelayanan melalui pelaksanaan konsep pelayanan antenatal terpadu dan pelaksanaan PWS-KIA sebagai alat surveilans KIA (Walyani, Elisabeth S., 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care adalah karena kurangnya pengetahuan, dukungan suami dan keluarga serta peran petugas kesehatan (Armaya, 208).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Kadir (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil trimester ke iii di puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan ($p= 0,001$). Pengetahuan ibu hamil yang kurang baik tentang pemeriksaan kehamilan dapat mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melakukan kunjungan antenatal care ditempat pelayanan kesehatan.

Faktor selanjutnya adalah dukungan tenaga kesehatan. Khrisna menjelaskan bahwa intervensi yang kurang dari petugas kesehatan membuat ibu tidak termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, sehingga penting dilakukan pelatihan kesehatan tambahan untuk petugas kesehatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan mereka dalam hal ini memberikan informasi bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan selama masa kehamilan. Dukungan tenaga kesehatan yang baik merupakan faktor yang bisa meningkatkan kunjungan ibu Antenatal Care, untuk itu dukungan tenaga kesehatan harus diberikan semaksimal mungkin untuk mendukung keberhasilan kunjungan Antenatal Care. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ritongan (2021) menunjukkan bahwa ada

hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan cakupan kunjungan Antenatal Care dibuktikan dengan uji statistik chi-square diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$. Faktor dukungan suami juga dapat mempengaruhi pemeriksaan ANC. Menurut Friedman dukungan merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2017) terhadap 52 responden dengan nilai ($p=0,003$) yang menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap pemeriksaan ANC kunjungan pertama. Dukungan suami yang dimaksud adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Muharrina pada tahun 2021 tentang Hubungan Dukungan Suami dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dukungan suami ($p=0,021$) dan peran petugas kesehatan ($p=0,001$) dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Peran petugas kesehatan terhadap kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil, semakin baik peran tenaga kesehatan, semakin membuat ibu hamil yakin untuk melakukan kunjungan secara rutin.

Berdasarkan hasil laporan tahunan Puskesmas Cikalong pada tahun 2020 cakupan K4 sebanyak 82,8% dan pada tahun 2021 cakupan K4 mencapai 85,4%, sedangkan pada tahun 2022 cakupan K4 sebesar 83,7% meskipun mengalami peningkatan pada tahun 2021 namun cakupan kembali turun pada tahun 2022 dan cakupan tersebut masih dibawah target dengan terdapat kesenjangan sebanyak 16,3% dari target yang ditetapkan sebanyak 100% (Puskesmas Cikalong, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Suami terhadap Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Pengertian Antenatal Care

Antenatal Care / ANC sering disebut dengan perawatan kehamilan. Kehamilan adalah proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Dalam proses kehamilan terdapat mata rantai yang saling berkesinambungan, terdiri dari mulai ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Pengetahuan

Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan, 2017).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan 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 mengingatkan 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 (Wawan, 2017).

Peran Tenaga Kesehatan

Pengertian

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (Sarwono, 2012). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (actors) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (Syahda, 2021).

Dukungan Suami

Pengertian

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2016). Dukungan adalah sikap, tindakan penerimaan suami terhadap anggota suaminya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Setiadi, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

1) Cakupan Kunjungan ANC

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Cakupan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Cakupan Kunjungan ANC	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	37	47,4
Lengkap	41	52,6
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 78 ibu hamil terdapat sebanyak 37 ibu hamil (47,4%) dengan kunjungan ANC tidak lengkap dan sebanyak 41 ibu hamil (52,6%) dengan kunjungan ANC lengkap.

2) Pengetahuan

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	43	55,1
Tinggi	35	44,9
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 78 ibu hamil terdapat sebanyak 43 ibu hamil (55,1%) memiliki pengetahuan rendah dan sebanyak 35 ibu hamil (44,9%) memiliki pengetahuan tinggi.

3) Dukungan Suami

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	38	48,7
Baik	40	51,3
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 78 ibu hamil terdapat sebanyak 38 ibu hamil (48,7%) mendapatkan dukungan kurang baik dari suami dan sebanyak 40 ibu hamil (51,3%) mendapatkan dukungan yang baik dari suami.

4) Dukungan Nakes

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Nakes pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Dukungan Nakes	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	36	46,2
Baik	42	53,8
Jumlah	78	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 78 ibu hamil terdapat sebanyak 36 ibu hamil (46,2%) mengatakan tidak mendapatkan dukungan dari nakes dan sebanyak 42 ibu hamil (53,8%) mengatakan mendapatkan dukungan dari nakes.

4.1.2 Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan dengan Cakupan Kunjungan ANC

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan Dengan Cakupan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Pengetahuan	Cakupan Kunjungan ANC				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%		
	F	%	f	%				
Rendah	32	74,4	11	25,6	43	100	0,000	17,455 (5,425-56,159)
Tinggi	5	14,3	30	85,7	35	100		
Jumlah	37	47,4	41	52,6	78	100		

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 43 ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah terdapat sebanyak 32 ibu hamil (74,4%) kunjungan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 11 ibu hamil (25,6%) kunjungan ANC lengkap. Sedangkan dari 35 ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat sebanyak 5 ibu hamil (14,3%) cakupan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 30 ibu hamil (85,7%) cakupan ANC lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 17,455 artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah berpeluang 17,455 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan ANC di dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi.

2) Hubungan Dukungan suami dengan Cakupan Kunjungan ANC

Tabel 4.6

Hubungan Dukungan Suami Dengan Cakupan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Dukungan Suami	Cakupan Kunjungan ANC				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%		
	F	%	f	%				
Kurang	25	65,8	13	34,2	38	100	0,002	4,487 (1,732-11,627)
Baik	12	30,0	28	70,0	40	100		
Jumlah	37	47,4	41	52,6	78	100		

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 38 ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami yang kurang baik terdapat sebanyak 25 ibu hamil (65,8%) kunjungan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 13 ibu hamil (34,2%) kunjungan ANC lengkap. Sedangkan dari 40 ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang baik dari suami terdapat sebanyak 12 ibu hamil (30,0%) cakupan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 28 ibu hamil (70,0%) cakupan ANC lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,002 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,487 artinya ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami berpeluang 4,487 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan ANC di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dengan baik.

3) Hubungan Dukungan Nakes dengan Cakupan Kunjungan ANC

Tabel 4.7

Hubungan Dukungan Nakes Dengan Cakupan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

Dukungan Nakes	Cakupan Kunjungan ANC				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%		
	F	%	f	%				
Kurang	25	69,4	11	30,6	36	100	0,000	5,682 (2,143-15,067)
Baik	12	28,6	30	71,4	42	100		
Jumlah	37	47,4	41	52,6	78	100		

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 36 ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari nakes yang kurang baik terdapat sebanyak 25 ibu hamil (69,4%) kunjungan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 11 ibu hamil (30,6%) kunjungan ANC lengkap. Sedangkan dari 42 ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang baik dari nakes terdapat sebanyak 12 ibu hamil (28,6%) cakupan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 30 ibu hamil (71,4%) cakupan ANC lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 5,682 artinya ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari nakes berpeluang 5,682 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan ANC di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan nakes dengan baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Cakupan Kunjungan ANC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah terdapat sebanyak 32 ibu hamil (74,4%) kunjungan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 11 ibu hamil (25,6%) kunjungan ANC lengkap. Sedangkan dari 35 ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat sebanyak 5 ibu hamil (14,3%) cakupan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 30 ibu hamil (85,7%) cakupan ANC lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 17,455 artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah berpeluang 17,455 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan ANC di bandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi.

Penyebab ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal care di pelayanan kesehatan karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Disisi lain, ada ibu hamil yang tahu tapi tidak melakukan kunjungan karena tidak mampu dalam hal ekonomi, tidak mau, tidak teratur atau sama sekali belum pernah melakukan antenatal care (Kusmiran, 2012 dalam (Kurniasih, 2020). Adapun dampak tidak melakukan kunjungan Antenatal Care yaitu tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan pada ibu, kelainan fisik yang terjadi pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini, meningkatnya angka mortalitas (jumlah/frekuensi kematian) dan morbiditas (kesakitan) pada ibu (Murni & Nurjanah, 2020). Beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care adalah karena kurangnya pengetahuan, dukungan suami dan keluarga serta peran petugas kesehatan (Armaya, 208).

Menurut L.Green (2016) Pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan factor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Kadir (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil trimester ke iii di puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan ($p= 0,001$). Pengetahuan ibu hamil yang kurang baik tentang pemeriksaan kehamilan dapat mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melakukan kunjungan antenatal care ditempat pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaiti (2020) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenangan Deli Serdang Tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC pada masa kehamilan ($p= 0,001$). Hal ini dapat terjadi karena dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang baik tentang pemeriksaan kehamilan maka hal ini dapat mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal care ditempat pelayanan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kadir, 2018) tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil trimester ke iii di puskesmasbowong cindea kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan ($p= 0,001$).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan seorang ibu tentang kehamilan sangat diperlukan untuk menjalani proses kehamilannya. Banyak sumber informasi yang dapat diperoleh ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang kehamilannya, seperti dari petugas kesehatan (bidan, dokter) saat menjalani pemeriksaan dengan melakukan tanya jawab (konseling), maupun dari media massa yaitu informasi yang diperoleh dari media elektronik (televisi) maupun media cetak (majalah, koran, tabloid, poster, dan lain-lain). Pada umumnya, jika pengetahuan ibu sudah baik maka akan memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan. Informasi tentang Antenatal Care (ANC) dapat diperoleh media cetak atau elektronik, penyuluhan oleh petugas kesehatan. Informasi tersebut akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC), sehingga dapat mendorong ibu untuk melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) secara teratur.

4.2.2 Hubungan Dukungan Suami Dengan Cakupan Kunjungan ANC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami yang kurang baik terdapat sebanyak 25 ibu hamil (65,8%) kunjungan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 13 ibu hamil (34,2%) kunjungan ANC lengkap. Sedangkan dari 40 ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang baik dari suami terdapat sebanyak 12 ibu hamil (30,0%) cakupan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 28 ibu hamil (70,0%) cakupan ANC lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,002 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,487 artinya ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami berpeluang 4,487 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan ANC di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dengan baik.

Suami merupakan orang yang dianggap penting bagi seorang istri sehingga suami adalah orang yang dapat diharapkan dan diminta persetujuannya untuk mengambil tindakan atau diminta pendapatnya. Dukungan suami terhadap istri dalam masa kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi masa kehamilannya. Dukungan Suami adalah seseorang yang utama dan yang paling utama dalam memberi

dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan. Dukungan dan perhatian suami terhadap istri akan membawa dampak bagi sikap bayi. Respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang pada diri istri. Dukungan yang baik yang diberikan suami akan menyebabkan kunjungan Antenatal Care ibu hamil semakin teratur dengan demikian ibu akan merasa tenang, nyaman, aman, dan kehamilanpun akan sehat, sehingga harapan bahwa ibu dan bayi lahir sehat akan tercapai. Dukungan keluarga khususnya suami memang sangat terkait dengan perilaku kesehatan pasangannya. Hal ini berarti peranan keluarga baik suami, istri, anak sangat berperan dalam perilaku kesehatan seseorang (Cut Rahmi Muharrina, 2021).

Faktor dukungan suami juga dapat mempengaruhi pemeriksaan ANC. Menurut Friedman dukungan merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2017) terhadap 52 responden dengan nilai ($p=0,003$) yang menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap pemeriksaan ANC kunjungan pertama. Dukungan suami yang dimaksud adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Muharrina pada tahun 2021 tentang Hubungan Dukungan Suami dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dukungan suami ($p=0,021$) dan peran petugas kesehatan ($p=0,001$) dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Peran petugas kesehatan terhadap kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil, semakin baik peran tenaga kesehatan, semakin membuat ibu hamil yakin untuk melakukan kunjungan secara rutin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmawati dan Indrawati (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan cakupan ANC. Ibu yang cakupan ANC-nya tercapai lebih tinggi pada ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dibandingkan tidak mendapat dukungan. Dukungan suami yang diberikan berupa memberikan ijin ibu hamil untuk periksa ke pelayanan kesehatan, memperhatikan kesehatan ibu selama hamil, mengantarkan ibu periksa kehamilan, dan menganjurkan ibu hamil periksa kehamilan ke pelayanan kesehatan.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Kumar et al (2019) menunjukkan bahwa kurangnya partisipasi suami selama kunjungan antenatal berhubungan dengan rendahnya kunjungan ANC di India. Keterlibatan suami dalam kunjungan ANC mencerminkan adanya perawatan dan dukungan pasangan yang lebih besar, pengambilan keputusan bersama dan lebih peduli pada kesehatan lingkungannya.⁵²

Peneliti berasumsi ada hubungan dukungan suami dengan cakupan kunjungan ANC, hal tersebut dikarenakan suami yang mendukung ibu untuk melakukan kunjungan ANC akan membuat ibu lebih sering melakukan kunjungan ANC. Bahkan suami yang memfasilitasi ibu dengan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC dan mengantarkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC, ibu akan senang dan akan selalu melakukan pemeriksaan ANC. Dukungan suami juga dipengaruhi oleh pengetahuan suami akan pentingnya kunjungan ANC. Namun dalam kenyataannya hasil temuan di lapangan, meskipun dukungan suami mayoritas sudah baik akan tetapi kunjungan ibu

dalam melakukan ANC belum 100 persen. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ANC selain itu juga masih terdapat responden yang kurang mendapat dukungan dari suami. Sehingga saran peneliti, diharapkan tidak hanya ibu yang mengikuti konseling atau kelas ibu hamil, suami juga ikut berpartisipasi saat kelas ibu hamil dan kunjungan ANC.

4.2.3 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Cakupan Kunjungan ANC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari nakes yang kurang baik terdapat sebanyak 25 ibu hamil (69,4%) kunjungan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 11 ibu hamil (30,6%) kunjungan ANC lengkap. Sedangkan dari 42 ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang baik dari nakes terdapat sebanyak 12 ibu hamil (28,6%) cakupan ANC nya tidak lengkap dan sebanyak 30 ibu hamil (71,4%) cakupan ANC lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 5,682 artinya ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari nakes berpeluang 5,682 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan ANC di dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan nakes dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, mayoritas tenaga kesehatan sudah melakukan dukungan dengan baik, begitu juga menurut responden bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan sudah baik, akan tetapi tidak semua responden menyatakan demikian, masih ada beberapa responden yang menyatakan dukungan tenaga kesehatan dirasa kurang sehingga masih banyak responden yang tidak melakukan kunjungan ANC dengan lengkap, hal ini juga kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, atau faktor lainnya yang tidak diteliti seperti motivasi, ketersediaan dana, fasilitas dan lain sebagainya.

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya.

Khrisna menjelaskan bahwa intervensi yang kurang dari petugas kesehatan membuat ibu tidak termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, sehingga penting dilakukan pelatihan kesehatan tambahan untuk petugas kesehatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan mereka dalam hal ini memberikan informasi bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan selama masa kehamilan. Dukungan tenaga kesehatan yang baik merupakan faktor yang bisa meningkatkan kunjungan ibu Antenatal Care, untuk itu dukungan tenaga kesehatan harus diberikan semaksimal mungkin untuk mendukung keberhasilan kunjungan Antenatal Care. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ritongan (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga

kesehatan dengan cakupan kunjungan Antenatal Care dibuktikan dengan uji statistik chi-square diperoleh nilai p-value=0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rottie, (2016) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kunjungan Antenatal Care dengan nilai p value 0,006 (p value > 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa peran baik dari petugas yang diberikan pada ibu hamil akan membantu ibu untuk lebih memanfaatkan pelayanan yang ada.

Mayoritas ibu hamil yang cakupan antenatal care nya tercapai adalah yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan petugas kesehatan pada penelitian ini berupa tanya jawab tentang keluhan, menjelaskan tentang antenatal care, kapan harus melakukan kunjungan antenatal, memberikan penyuluhan pada ibu hamil serta keluarga tentang pentingnya kunjungan antenatal. Hal ini sejalan dengan penelitian Sriwahyu (2013) dan Singh (2016) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan antenatal care. Ibu hamil yang diberi rasa nyaman saat melakukan pemeriksaan kehamilan akan membuat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal secara berkala. Begitu juga dengan penelitian Nirmala (2014) bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan tenaga kesehatan mempunyai peluang sebesar 7,4 kali untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmawati (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan dan cakupan kunjungan ANC-nya tidak tercapai sebanyak 11 (19,3%) responden dan ibu hamil yang cakupan kunjungan ANC-nya tercapai sebanyak 2 (3,5%) responden. Sedangkan ibu hamil yang mendapat dukungan yang baik dari petugas kesehatan dan cakupan kunjungan ANC-nya tidak tercapai sebanyak 14 (24,6%) responden dan ibu hamil yang cakupan kunjungan ANC-nya tercapai sebanyak 30 (52,6%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji chi square diperoleh p-value = 0,002, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan cakupan kunjungan Antenatal Care.

Menurut asumsi peneliti bahwa Tenaga kesehatan harus lebih aktif dalam memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, dan lebih mengarahkan ibu hamil untuk bertindak sebaik mungkin agar menjauhkan diri dari bahaya yang bisa mengancam kehidupan ibu dan janin. Sehingga Sebagai tenaga kesehatan sudah seharusnya menjadi pendengar yang baik, artinya tenaga kesehatan dengan setia harus mendengar apa yang menjadi keluhan ibu selama melakukan kunjungan, tentunya disertai dengan memberikan masukan atau motivasi yang bersifat positif agar ibu lebih tenang dalam menghadapi kehamilannya. Jika ditemukan bahwa ibu hamil jarang melakukan kunjungan kehamilan maka tenaga kesehatan yang ada membagi peran untuk mengunjungi ibu dan memberikan pendidikan yang mudah dimengerti oleh ibu tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengontrol masa kehamilan sampai pada proses persalinan.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 52,6% ibu hamil melakukan kunjungan ANC dengan lengkap, 55,1% memiliki pengetahuan rendah, 51,3% mendapatkan dukungan baik dari suami, dan 53,8% mendapatkan dukungan baik dari nakes.

- 2) Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan cakupan kunjungan ANC dengan nilai p-value 0,000.
- 3) Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan cakupan kunjungan ANC dengan nilai p-value 0,002.
- 4) Terdapat hubungan antara dukungan nakes dengan cakupan kunjungan ANC dengan nilai p-value 0,000.

SARAN

- 1) Bagi Bidan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam pemberian informasi dan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan ANC sebagai upaya untuk mendeteksi sedini mungkin apabila ada masalah dalam kehamilan seperti adanya penyakit yang dapat menyertai selama kehamilan, sehingga kondisi kesehatan ibu hamil dapat dijaga dengan baik.
- 2) Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pemeriksaan kehamilan atau pemberian konseling oleh tenaga kesehatan kepada keluarga dan masyarakat khususnya pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan ANC serta dilakukan evaluasi tentang sejauh mana pengetahuan atau pemahaman ibu hamil mengenai konseling yang diberikan, selain itu diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan solusi dalam ketercapaian cakupan kunjungan ANC pada ibu hamil sesuai target yang ditetapkan.
- 3) Bagi Ibu Hamil
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan untuk masyarakat khususnya ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat mencegah terjadinya masalah-masalah yang berpotensi menjadi penyulit dalam kehamilan seperti perdarahan saat melahirkan, persalinan yang sulit dan lama, kondisi bayi dengan berat badan yang berlebih, Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR, komplikasi lanjut dalam kehamilan dan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu.

DAFTAR REFERENSI

- [1] A. Wawan dan Dewi M (2016) „Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia“, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.
- [2] Arikunto, S., 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta.
- [3] Armaya, R. (2018). Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care dan faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 43-50.
- [4] Azwar, S., 2014, *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*, Liberty, Yogyakarta.
- [5] Bobak, Lowdermilk, Jense. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- [6] Budiman & Riyanto A., 2013, *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- [7] Carol, Jang, Lee, M. Dkk. (2014). *The Effect Of Social Support Type On Resilience*. Doctoral dissertation, University of Alabama Libraries)

- [8] Chaplin, J.P., 2016, Kamus Lengkap Psikologi. Cet. Ke-16, Penerjemah: Dr. Kartini Kartono, Rajawali Pers, Jakarta.
- [9] Citrawati, N. K., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2021). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anc terhadap kunjungan anc di puskesmas tampaksiring II. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 19-26.
- [10] Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021. Tasikmalaya. Dinkes.
- [11] Dinkes Jabar, (2021), Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
- [12] Friedman, M., (2016). Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, dan Praktek, Jakarta: EGC.
- [13] Kadir, A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester Ke III di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 3(1), 8-16.
- [14] Kemenkes R.I., (2018), Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [15] Kemenkes, R. I. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- [16] Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- [17] Kurniasih, Erwin. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Ante Natal Care (ANC) Di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi*.
- [18] Lestari, R. M., Frisilia, M., & Prasida, D. W. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan K4 antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 9(2), 512-520.
- [19] Madriwati A.G., (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi.Edisi Revisi III. Jakarta: EGC.
- [20] Manuaba, (2015), Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : Arcan
- [21] Muharrina, C. R., Zuhkrina, Y., & Junita, I. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Aceh Medika*, 5(2), 69-78.
- [22] Murni, F. A., & Nurjanah, I. (2020). Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) K4 Di Puskesmas. *Jurnal ilmiah kebidanan indonesia*, 10(01), 9-12.
- [23] Notoatmodjo, S., (2017), Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- [24] Notoatmodjo, S., 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- [25] Nurmawati, N., & Indrawati, F. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), 113-124.
- [26] Nursalam, 2016, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4, Salemba Medika, Jakarta.
- [27] Pantikawati, Saryono. (2015). Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta: Nuha. Medika.