

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PELAYANAN
STANDAR ANTENATAL CARE YANG DIDAPATKAN
OLEH IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS IKUR KOTO
KOTA PADANG**

**KARYA TULIS ILMIAH
(KTI)**

*Diajukan untuk memenuhi
Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan*



Oleh:

CHAIRIN ANISA WARMAN. M
NPM: 2210070130005

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG
2025**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS BAITURAHMAH
Karya Tulis Ilmiah (KTI)**

CHAIRIN ANISA WARMAN.M

**Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Pelayanan Standar Antenatal Care
Yang Didapatkan Oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto
Kota Padang**

Vii +70 halaman,6 tabel,14 lampiran

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi masalah serius di Indonesia, termasuk di Kota Padang. Salah satu upaya menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas. Pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan standar ANC berperan penting dalam mendorong kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan sesuai standar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan pelayanan standar antenatal care yang diterima oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan univariat. Sampel berjumlah 44 orang ibu hamil yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang berdasarkan usia >35 tahun sebanyak (31,8%) dan sebagian besar responden yang berdasarkan pendidikan SMP sebanyak (11,4%), berdasarkan paritas primipara sebanyak (29,5%). Pengetahuan yang kurang (4,5%). Sementara itu, ibu hamil yang tidak sesuai standar sebanyak (38,6%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ibu hamil dengan pengetahuan yang baik tentang pelayanan ANC mampu mengenali ketidaksesuaian pelayanan dan berpotensi mengajukan komplain apabila pelayanan tidak sesuai standar, kondisi ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam mendorong terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Saran yang dapat diberikan, perlu ditingkatkan mutu pelayanan ANC, penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil, serta penyediaan mekanisme pengaduan yang mudah diakses untuk mendukung perbaikan kualitas pelayanan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Antenatal Care, Pelayanan Standar, Ibu Hamil

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Pelayanan
Standar Antenatal Care Terhadap Ibu Hamil Diwilayah
Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang

Nama : Chairin Anisa Warman.M

NPM : 2210070130005

Karya Tulis Ilmiah(KTI) ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapn
Tim Penguji Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Vokasi Universitas
Baiturrahmah.

Padang,21 Juli 2025

Pembimbing

Mengetahui,Ketua
Program Studi

Pembimbing

Hendri Devita,SKM,M.Biomed

Vitri Yuli Afni Amran, S.SiT,M.Keb

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Pelayanan
Standar Antenatal Care Terhadap Ibu Hamil Diwilayah
Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang

Nama : ChairinAnisa Warman.M

NPM : 2210070130005

Karya Tulis Ilmiah(KTI) ini telah diperiksa,disetujui dan dipertahankan
dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah dan dinyatakan lulus pada tanggal 21
juli 2025.

Pembimbing

Mengetahui,Ketua
Program Studi

Pembimbing

Hendri Devita,SKM,M.Biomed

Vitri Yuli Afni Amran, S.SiT,M.Keb

Pengesahan

Dekan,Fakultas
Vokasi

Oktavia Puspita Sari,Dip.Rad,S.Si,M.Kes

**TIM PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH (KTI) PROGRAM
STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH**

Padang, Juli 2025

Moderator

(Vitri Yuli Afni Amran, S.SiT, M.Keb)

Penguji I

(Dr.Sukmayenti, SKM, M.Kes)

Penguji II

(Nirmala Sari S.ST,M.Keb)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Chairin Anisa Warman.M
Tempat / tanggal lahir : Lubuk Basung/29 November 2002
Agama : Islam
Kota asal : Kabupaten Agam (Maninjau)
Pendidikan : D3 Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa

Nama orang tua
Nama ayah : Warman (Alm)
Nama ibu : Suyeti
Alamat : Taluak Murni Jorong Sigiran.

B. Riwayat Pendidikan

No.	Pendidikan	Lulus
1.	SD 26 Sigiran	2010-2016
2.	MTsN 1 Tanjung Raya	2016-2019
3.	SMA Negeri 1 Tanjung Raya	2019-2022
4.	Prodi D III Kebidanan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah	2022-2025



Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan maka apabila telah selesai (dari satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) dan hanya kepada tuhan-mulah hendaknya kamu berharap (Alam Nasyrah,6-8)

Alhamdulillahillobbil'amin

Puji syukur kupersembahkan kepada Allah SWT,Zat yang menuliskan takdirku dengan penuh kasih,yang menanamkan kekuatan dalam kelemahanku, dan yang menuntunku melewati jalan terjal dengan cahaya-Nya.

Kepada-Mu, ya Rabb...

Kutitipkan setiap langkah kecil yang penuh goyah,
setiap doa yang terucap lirih dalam malam,
setiap air mata perjuangan yang kadang jatuh dalam sunyi.

Tanpa izin-Mu, aku bukanlah siapa-siapa.

Tanpa rahmat-Mu, aku takkan pernah mampu melangkah sejauh ini.
Engkaulah yang menguatkan ketika aku hampir runtuh,
Engkaulah yang menenangkan ketika resah meraja,
Engkaulah yang membuka jalan ketika segalanya terasa buntu.

Seandainya seluruh lafaz syukur kutuliskan,
takkan pernah cukup untuk membalas kasih-Mu.

Seandainya seluruh sujud kupanjangkan,
takkan sebanding dengan rahmat-Mu yang tiada bertepi.

Maka biarlah karya kecil ini menjadi persembahan syukurku,
sebagai tanda betapa aku hanyalah hamba yang lemah,
namun Engkau, Ya Rabb,
selalu melengkapiku dengan cinta dan kekuatan yang tak pernah habis.

Ku persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini :

Untuk **Almh. Warman,**

sosok yang selalu kupanggil Papa. Alhamdulillah, hari ini aku sampai pada tahap ini, menuntaskan karya tulis ilmiah yang pernah hanya menjadi mimpi kecil dalam benakku. Walau kini ragamu telah tenang di sisi Ilahi, bayanganmu tetap hadir dalam setiap langkahku, dalam setiap denyut nadiku. Engkau mengajarkan arti kesungguhan tanpa banyak kata, dan memperlihatkan pengorbanan tanpa pernah meminta balasan. Papa, engkau menanamkan harapan di tengah kesederhanaan, menuliskan mimpi dengan keringat dan doa yang tak pernah henti.

Dari tanganmu yang lelah aku belajar arti perjuangan, dari diam-mu aku memahami cinta yang tak mengenal pamrih. Semoga setiap ilmu yang kupelajari, setiap huruf yang kutulis, dan setiap doa yang kupanjatkan, menjadi cahaya dan pahala yang menenangkan tidur panjangmu. Aku merindukanmu dengan segenap jiwa, Papa. Dan keberhasilan ini meski kecil adalah persembahan terindah yang kupersembahkan untukmu.

Untuk Mama tercinta **Suyeti,**

Engkau adalah garda terdepan dalam setiap langkah hidupku. Dengan keteguhan hati, engkau berjuang seorang diri, membanting tulang demi masa depan anak-anakmu. Aku adalah satu dari lima bersaudara, dan tiga di antaranya kini telah menyandang gelar sarjana semua itu bukan karena bantuan orang lain ataupun campur tangan keluarga, melainkan murni dari tetesan keringat, air mata, dan doa seorang ibu. Engkau rela menahan lapar agar anak-anakmu dapat menikmati hidangan dengan tenang. Engkau hadir setiap kali kami terjatuh, menjadi penopang di kala susah, dan menjadi pahlawan sejati tanpa pernah menuntut balasan. Meski engkau tak pernah merasakan bangku kuliah, engkau mampu membuktikan bahwa kasih sayang, pengorbanan, dan keteguhan seorang ibu mampu melahirkan generasi yang sukses dengan gelar dan cita-citanya. Engkau adalah universitas kehidupan kami, tempat kami belajar arti kerja keras, keikhlasan, dan cinta tanpa batas.

Kepada **abang-abang dan kakak** tercinta,

terima kasih yang tak terhingga atas segala doa, dukungan, dan pengorbanan yang telah diberikan. Abang-abang yang selalu berusaha memenuhi setiap keinginan saya, hadir di saat suka maupun duka, dan kakak yang dengan penuh kesabaran senantiasa memahami serta menuntun saya melewati masa-masa sulit. Kehadiran kalian menjadi kekuatan yang tak ternilai hingga akhirnya aku mampu menyelesaikan proses perkuliahan dan menuliskan karya ilmiah ini. Aku sungguh bersyukur dianugerahi keluarga yang begitu tulus dan penuh kasih. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, dan rezeki yang luas kepada abang-abang dan kakak tercinta, serta menjadikan setiap kebaikan kalian sebagai amal jariyah yang tak terputus.

Kepada pembimbing Karya Tulis Ilmiahku ibu **Vitri Yuli Afni Amran, S.ST, M.Keb** Terima kasih banyak untuk waktu, bimbingan, nasehat, semangat dan motivasi sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan ibu dengan pahala yang berlimpah, Amin.

Kepada penguji I ibu **Dr.Sukmayenti, S.SKM, M.Kes** dan penguji II ibu **Nirmala Sari,S.ST,M.Keb** dan dosen prodi D III Kebidanan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.Terima kasih banyak untuk bimbingan dan nasehat sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Kepada teman-teman **Rifka,Annisa,Nisa Dan Dini** yang selalu hadir dalam setiap langkah perjalanan ini, terima kasih atas doa, semangat, dan kebersamaan yang tak ternilai harganya. Kalian bukan hanya teman seperjuangan dalam menyelesaikan tugas dan menghadapi tantangan perkuliahan, tetapi juga keluarga kedua yang selalu menguatkan di kala lelah, menghibur di saat sulit, dan berbagi tawa di setiap kesempatan. Tanpa dukungan, kerja sama, dan canda tawa kalian, perjalanan ini mungkin tidak akan seindah dan sebermakna ini. Semoga pertemanan kita tetap terjalin erat, dan semoga Allah SWT melimpahkan kesuksesan, kesehatan, serta kebahagiaan untuk kita semua.

Untuk inisial **M.T** yang belum bisa kutulis dengan jelas namanya disini,Terimakasih sudah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini sebagai salah satu bentuk penulis dalam memantaskan diri. Meskipun saat ini kita dipisahkan oleh jarak tapi ku yakin waktu yang akan mempertemukan kita. Seperti kata Bj Habibie "Kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat".

Semoga karya tulis ini menjadi amal bagiku dan menjadi kebanggaan bagi orang terdekatku dan keluargaku tercinta.

Juli 2025

Chairin Anisa Warman.M

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia serta Hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal yang Berjudul" Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Pelayanan Standar Antenatal Care Terhadap Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka melengkapi salah satu untuk menyelesaikan Program Studi DIII Kebidanan Fakaultas Vokasi Universitas Baiturralunah Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti hanya mendapatkan bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak oleh karena itu pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada bapak/ibu yang terhormat :

1. Oktavia Puspita Sari, Dip. Rad, S.Si, M.Kes selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahimah Padang.
2. Iswenti Novera, S.Kep, M.Kep selaku Wakil Dekan I Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang
3. Ns. Irwadi, M.Kep selaku Wakil Dekan III Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang
4. Hendri Devita, S.KM. M.Biomed selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang
5. Vitri Yuli Afni Amran, S.SiT,M.Kes selaku pembimbing yang dalam kesibukannya telah memberikan bimbingan, arahan dan dorongan kepada peneliti dengan penuh kesabaran dan dalam proposal penelitian ini sejak

6. awal sampai akhir sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah
7. Bapak/ibu Dosen dan Staf Tenaga Kependidikan Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang yang telah membantu, memberikan berbagai ilmu selama masa pendidikan untuk bekal peneliti.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan laporan ini masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan penulis oleh karena itu penulis mengharapkan masukan, kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini.

Akhir kata peneliti mengharapkan semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dibidang kebidanan.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGATAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii

BAB I PENDAHULUAN

1.1	Latar Belakang	1
1.2	Rumusan Masalah	5
1.3	Tujuan Penelitian	6
1.4	Manfaat Penelitian	7
1.5	Ruang Lingkup Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1	Tingkat Pengetahuan	8
2.2	Pelaksanaan Kunjungan ANC	13
2.3	Kerangka Konsep	23
2.4	Definisi Operasional.....	24
2.5	Hipotesis.....	25

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1	Desain Penelitian.....	26
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	26
3.3	Populasi dan Sampel	27
3.4	Jenis dan Cara Pengumpulan Data	27
3.5	Pengolahan Data dan Analisa Data	28

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
4.2	Hasil Penelitian	32

BAB V PEMBAHASAN

5.1	Analisis Univariat	33
-----	--------------------------	----

BAB VI PENUTUP

6.1	Kesimpulan	34
6.2	Saran.....	34

DAFTAR PUSTAKA.....

DFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Teori	24
Tabel 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	25
Tabel 2.3 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2025	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Pelayanan Standar Antenatal Care (ANC)	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelayanan yang Diterima oleh Responde.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Pengajuan Judul
2. Surat Izin Pengambilan Data Awal
3. Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan
4. Surat Izin Permohonan Izin Penelitian
5. Surat Keterangan selesai penelitian
6. Surat Permohonan Menjadi Responden
7. Surat Lembar Persetujuan Menjadi Responden
8. Kisi Kisi
9. Kuesioner Penelitian
10. Kunci jawaban
11. Jadwal Pembuatan KTI
12. Master Tabel
13. Dokumentasi
14. Lembar Konsultasi / Bimbingan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal care adalah perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran yang membantu menjamin hasil yang sehat dan positif bagi ibu dan bayinya dengan menjaga kepercayaan satu sama lain, mengidentifikasi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan pendidikan kesehatan (Zavira, 2020). Menurut pedoman pelayanan antenatal yang ada, tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat) memberikan layanan kesehatan kepada ibu hamil selama kehamilan mereka. Pedoman ini menekankan pada tindakan preventif dan promotif. Cakupan KI dan K6 dapat menunjukkan hasil pelayanan antenatal (Sapari, 2020).

Salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian Bayi. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan (Ningsih & Asbanu, 2023).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berkisar di angka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih dianggap tinggi jika dibandingkan dengan AKI di Negara lain. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan

Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 per 1000.000 kelahiran hidup (Dewi et al.,2023)

Penyebab AKI diantaranya adalah hipertensi yaitu sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik lainnya 12,04%, infeksi pada kehamilan 6,06%, serta penyebab lainnya 4,81%. Sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum 28,3%, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan prematur 19%, kelainan kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 12%, infeksi 7,3%, dan akibat lainnya 8,2% (Rakernas, 2019).

Salah satu upaya pengurangan AKI, diantaranya dengan Antenatal Care (ANC) dimana menjamin ibu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas (Nita Ike Dwi Kurniasih dkk, 2020). Frekuensi kedatangan ibu menunjukkan Kepatuhan *Antenatal Care* (Murni, 2020). Bayi berat lahir rendah merupakan resiko dari kurangnya pemeriksaan ANC (Astin Maadi, 2023). Ibu dan anak sehat serta normal secara fisik dan mental saat post partum merupakan tujuan dari ANC yang dipersiapkan sejak kehamilan sampai dengan kelahiran (Zuchro et al., 2022). Bentuk memonitor kesehatan ibu dan janin dalam kandungan sangat disarankan pemeriksaan ANC (Fenny Novita D. S, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 AKI di Provinsi Sumatera Barat berjumlah 111 kasus dari 110.146 jumlah lahir hidup. Data tersebut meningkat pada tahun 2019 yang mana terdapat AKI sebanyak 116 kasus dengan 109.431 jumlah lahir hidup. Untuk kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan di Sumatera Barat tahun 2019 berkisar sebanyak 23 kasus (Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018). Untuk kota Padang sendiri pada tahun 2019

ditemukan 16 kasus kematian ibu. Sementara pada tahun 2020 kasus kematian ibu ditemukan meningkat yang mana total terjadinya kasus tersebut menjadi 21 kasus. (Profil Kesehatan Dinkes Kota Padang 2020).

Berdasarkan data dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 mencatat sudah ada 17 kasus kematian ibu saat melahirkan. jumlah ibu hamil dengan komplikasi yaitu 20%, namun hanya 61,3% dari kasus komplikasi tersebut 4 yang ditangani sesuai standar (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). Meningkatnya jumlah kematian ibu di Kota Padang pada tahun 2023 didominasi pendarahan sebelum dan pasca persalinan. Selain itu juga diakibatkan oleh hipertensi dan infeksi. 50% lebih kasus kematian ibu melahirkan terjadi dirumah sakit. (Dinkes Kota Padang, 2023)

Profil Kesehatan Kota Padang 2022 Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. (Kemkes, 2022)

Persentase ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6x dengan distribusi waktu 1x pada trimester pertama, 2x pada trimester kedua, 3x pada trimester ketiga, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1x pada trimester pertama dan minimal 1x pada trimester ketiga di

suatu wilayah kerja kurun waktu dalam 1 tahun yang sama. Cara perhitungan indikator adalah Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) di bagi sasaran ibu hamil dikali 100 (Sapari,2020)

Cakupan pelayanan antenatal care k4 Pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Data Cakupan pelayanan antenatal care k6 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 63% (Indonesia,2021).Masa kehamilan, sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan Pelayanan Antenatal (ANC) untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin mereka, serta untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.Standar pelayanan ANC di Indonesia telah ditingkatkan dari 7T menjadi 10T dan kemudian 14T untuk meningkatkan layanan kesehatan ibu hami. (Tuan Dasi, S. H. A. W. 2023)

Standar layanan kebidanan ini merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan Kebidanan ke dalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kebidanan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kebidanan, penunjang layanan kebidanan, ataupun manajemen organisasi layanan kebidanan, dan akan bertanggung jawab dalam menjalankan tugas dan perannya masing-masing (Mirdahni et al., 2021).

Ketimpangan dalam pelayanan kebidanan, terutama dalam Antenatal Care (ANC), dapat menyebabkan berbagai konsekuensi serius bagi ibu hamil. Jika pelayanan tidak merata, tidak sesuai standar, atau sulit diakses, risiko komplikasi kehamilan dan kematian ibu akan meningkat.Menyebabkan faktor risiko terjadinya komplikasi serta turut menyumbang besarnya angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. (Rakernas, 2019).

Komplikasi kehamilan diartikan sebagai permasalahan dan kelainan yang dialami oleh ibu, janin atau keduanya ketika masa kehamilan (Aulia et al., 2022). Jenis dari komplikasi kehamilan lainnya seperti plasenta previa, KPD, eklamsi, dan kehamilan ganda (Hasibuan et al., 2023), diabetes melitus gestation (Aulia et al., 2022), preeklamsia akibat darah tinggi (Nur & Arifuddin, 2017) dan masih banyak lainnya.

Capaian ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan K1, K4 dan K6 di Kota Padang belum mencapai target di tahun 2021 dan tahun 2022. Tahun 2021, capaian angka K1 yaitu 90,1%, dan angka K4 yaitu 81,9%. Sedangkan tahun 2022 capaian angka K1 yaitu 85,7%, angka K4 yaitu 79,2%, dan angka K6 yaitu sebesar 76,7%. Hal ini menandakan adanya penurunan capaian kunjungan ibu hamil tahun 2022. Sedangkan pelayanan ANC dari segi kualitas di Kota Padang tahun 2022 yaitu pada cakupan imunisasi Td ibu hamil adalah imunisasi Td1 sebanyak 5,2%, imunisasi Td2 sebanyak 10,2%, imunisasi Td3 sebanyak 13,1%, imunisasi Td4 sebanyak 10,7%, imunisasi Td5 sebanyak 8,5%, dan imunisasi Td2+ sebanyak 68,5%. Persentase ibu hamil mendapatkan TTD sebanyak 80,3%, persentase ibu hamil melaksanakan DDHB sebanyak 78,3%, dan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 52,4%. (Kemkes, 2022)

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan pada penelitian, Mulyati & Austin (2021) adanya perbedaan signifikan antara persepsi dan harapan ibu hamil terhadap pelayanan. Kesenjangan ini menekankan pentingnya evaluasi berkelanjutan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Van Pelt et al., (2023) menjelaskan bahwa pengalaman ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan dipengaruhi oleh faktor

penghambat seperti ketidakpuasan terhadap kualitas layanan yang didapatkan. Hambatan tersebut juga dapat berupa ketakutan terhadap prosedur medis tertentu serta kurangnya pendampingan dari suami.

Penelitian yang dilakukan oleh Sendra et al. (2023) menemukan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil merasa puas dengan pelayanan ANC di Puskesmas Blabak, Kabupaten Kediri, ada beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, seperti kecepatan registrasi, keterampilan petugas, penyediaan informasi, dan perhatian terhadap pasien. Ini menegaskan pentingnya memperbaiki aspek non-teknis dalam layanan kesehatan, yang dapat memengaruhi kepuasan dan pengalaman ibu hamil.

Penelitian oleh Khasanah (2020) juga menyoroti adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dan persepsi mereka terhadap mutu pelayanan kunjungan ANC di Puskesmas wilayah Surakarta. Namun, penelitian yang secara khusus menyoroti pengalaman subjektif ibu hamil dengan risiko tinggi di Indonesia masih terbatas. Untuk menjawab kekosongan penelitian ini, pendekatan fenomenologi dapat memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai pengalaman subjektif ibu hamil risiko tinggi terhadap layanan kesehatan yang mereka terima.

Penelitian Badakhsh et al., (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil resiko tinggi di Iran menghadapi berbagai tantangan berdasarkan pengalaman mereka yaitu tantangan terkait dinamika keluarga, antisipasi menjadi ibu, kekhawatiran tentang kehamilan di masa depan, dan beradaptasi dengan situasi saat ini.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Diketahui bahwa dari 5 ibu hamil terdapat 4 ibu hamil yang mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui tentang Standar Pelayanan

Antenatal care dan 1 ibu hamil mengatakan cukup mengetahui tentang standar pelayanan antenatal care, 4 ibu hamil tersebut merupakan ibu primipara dan 1 ibu hamil yang mengetahui standar pelayanan antenatal care yaitu ibu multipara. Juga terdapat ibu hamil dengan kunjungan ANC yang tidak sesuai standar, dan juga beberapa ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang standar pelayanan antenatal care dengan penilaian cukup dan sebagian ibu dengan riwayat pendidikan SMP/SMA.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang standar ante natal care terhadap pelaksanaan kunjungan ANC di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan standar antenatal care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang?
2. Bagaimana gambaran pelayanan standar antenatal care (ANC) yang didapatkan oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan pelayanan standar ante natal care yang didapatkan oleh ibu hamil diwilayah kerja puskesmas ikr koto Kota Padang ?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan standar Antenatal Care (ANC) diwilayah kerja puskesmas ikr koto Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelayanan yang diterima oleh ibu hamil diwilayah kerja puskesmas ikr koto Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi tenaga Kesehatan

Sebagai sumber informasi untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu hamil terhadap pelayanan standar antenatal care yang telah diberikan, sehingga dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pelaksanaan pelayanan antenatal care di lapangan, serta sebagai pengalaman dalam menerapkan metode penelitian kebidanan secara ilmiah.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan edukasi dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan kajian ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu hamil dan implementasi standar antenatal care di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui “: Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Pelayanan Standar Antenatal Care Terhadap Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini direncanakan pada November 2024 s/d April 2025 diwilayah kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di puskesmas dengan jumlah 100 ibu hamil. Sedangkan jumlah sampel adalah 44 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan penelitian adalah *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat (analisis deskriptif)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Wulandari, C. (2022)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Wulandari, C. (2022) Pengetahuan seseorang tentang sesuatu memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda. Secara umum, dibagi menjadi enam tingkat pengetahuan, yaitu

1. Tahu (*know*)

Mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya dikenal sebagai pengetahuan. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) satu hal tertentu serta seluruh materi atau stimulus yang telah dipelajari. Oleh karena itu, Anda harus menyadari bahwa ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya adalah contoh kata kerja untuk mengukur pengetahuan seseorang tentang materi yang dipelajari.

2. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk memahami dan menginterpretasikan materi dengan benar dikenal sebagai pemahaman. Mereka Orang yang memahami

materi atau objek harus dapat menjelaskan, menggunakan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi real (sebenarnya) disebut aplikasi. Dalam hal ini, aplikasi dapat didefinisikan sebagai menggunakan atau menerapkan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi atau konteks yang berbeda.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membagi materi atau sesuatu ke dalam bagian-bagian yang sama tetapi tetap ada di dalam struktur organisasi. Mereka berhubungan satu sama lain. Penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya menunjukkan kemampuan analisis ini.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk yang baru disebut sintesis. adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru menggunakan formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau

menggunakan kriteria yang telah yang ditentukan secara mandiri atau dengan menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Wulandari, C. (2022)

a) Pendidikan

Bimbingan yang diberikan kepada orang lain untuk membantu mereka memahami sesuatu disebut pendidikan. Tidak dapat dipungkiri bahwa tingkat yang lebih tinggi Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi, informasi, dan nilai-nilai baru.

b) Pekerjaan

Secara langsung atau tidak langsung, lingkungan pekerjaan seseorang dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan kepada mereka.

c) Umur

Aspek fisik dan psikologis (mental) seseorang akan berubah dengan bertambahnya usia. Ada empat kategori pertumbuhan fisik secara garis besar. Pertama, ada perubahan ukuran; kedua, ada perubahan proporsi; ketiga, ada kehilangan sifat lama; dan keempat, ada sifat baru. Ini disebabkan oleh pematangan fungsi organ. Komponen psikologis atau mental seseorang semakin berkembang dan dewasa.

d) Minat

sebagai suatu minat atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minatnya mendorong orang untuk berusaha dan berhasil. pengetahuan yang lebih komprehensif.

e) Pengalaman

suatu peristiwa yang dialami oleh seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan bahwa orang yang memiliki pengalaman yang buruk akan berusaha untuk melupakan, tetapi jika pengalaman itu menyenangkan, itu akan berdampak positif secara psikologis dan membekas pada emosinya, dan pada akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam hidupnya.

f) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan tempat kita dibesarkan dan hidup mempunyai pengaruh besar terhadap cara kita berperilaku. Jika suatu wilayah memiliki budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin bahwa orang-orang di sekitarnya memiliki sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat memengaruhi perasaan seseorang.

g) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan atau wawancara tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau

responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan di atas. Wulandari, C. (2022)

2.1.5 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Antenatal Care

Wanita hamil lebih cenderung mengalami risiko yang lebih besar selama kehamilan. Oleh karena itu, untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, wanita hamil dapat dinasihati dan dididik dengan baik. kesehatan untuk kehamilan dan persalinan yang aman juga dapat dilakukan, seperti melakukan pengawasan antenatal. Wulandari, C. (2022)

1. Pengawasan antenatal dapat dilakukan apabila ibu hamil secara teratur melakukan kunjungan antenatal care di puskesmas dan dapat mendapatkan informasi tentang kehamilannya dari bidan yang bertugas. Ibu hamil yang datang ke puskesmas untuk memeriksa kehamilannya diharapkan memiliki pemahaman yang baik tentang kehamilannya, termasuk risiko kehamilan yang tinggi.

Baik > 80%,

Cukup 60-79%,

Kurang < 60%.

Wulandari, C. (2022)

2.2 Antenatal Care (ANC)

2.1.6 Pengertian Antenatal Care / ANC

Antenatal Care (ANC) adalah layanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama kehamilan, seperti memantau kesehatan secara fisik dan psikologis, pertumbuhan dan perkembangan janin, dan mempersiapkan persalinan dan kelahiran. Ini dilakukan untuk menyediakan ibu untuk tanggung jawab baru mereka sebagai orangtua (Wagiyo & Putrono, 2016).

Menurut Purwaningsih dan Fatmawati (2018), pemeriksaan kehamilan adalah jenis pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara teratur untuk memeriksa kondisi ibu dan janin serta untuk memperbaiki kesalahan yang ditemukan. Pada hakikatnya, pemeriksaan kehamilan berfungsi sebagai bentuk pencegahan kesehatan dan bertujuan untuk mencegah keadaan yang tidak menguntungkan bagi ibu dan janin.

2.1.7 Tujuan Pemeriksaan Kehamilan (ANC/Antenatal Care)

Menurut Kemenkes RI, 2020, Tujuan ANC adalah :

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2016), tujuan pemeriksaan kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk memenuhi hak setiap ibu hamil untuk mendapatkan layanan antenatal yang baik sehingga mereka dapat menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.

2. Tujuan Khusus

ANC adalah untuk menyediakan layanan antenatal yang terpadu, komprehensif, dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB, dan pemberian ASI; mengurangi jumlah kesempatan yang terlewatkan bagi ibu hamil untuk mendapatkan layanan antenatal yang terpadu, komprehensif, dan berkualitas; mengidentifikasi kelainan atau penyakit yang diderita ibu hamil secara dini dan memiliki kemampuan untuk mengobatinya dengan tepat. Selain itu, pemeriksaan kehamilan atau antenatal care juga dapat digunakan sebagai tempat untuk memberikan informasi kesehatan dan pendidikan tentang kehamilan, persalinan, dan bagaimana menjadi orang tua (Novita, 2017).

2.1.8 Manfaat Pemeriksaan Kehamilan (ANC/Antenatal Care)

Purwaningsih dan Fatmawati (2017) menyatakan bahwa pemeriksaan antenatal juga memiliki manfaat bagi ibu dan janinnya, antara lain:

1. Untuk ibu
 - a. Mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan penyulit masa antepartum;
 - b. Menjaga dan meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani ibu hamil selama proses persalinan;

- c. Dapat meningkatkan kesehatan ibu pasca persalinan dan memungkinkan untuk memberikan ASI; dan
- d. Dapat melakukan prosedur perawatan pasca persalinan.

2. Untuk Janin:

Manfaat untuk janin termasuk menjaga kesehatan ibu, yang berarti lebih sedikit kelahiran prematur, kelahiran mati, dan bayi dengan berat lahir rendah.

2.1.9 Jadwal Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan/ANC.

Jadwal kunjungan Antenatal Care (ANC) Rekomendasi pemeriksaan kehamilan oleh Kementerian Kesehatan RI minimal dilakukan minimal sebanyak 6 kali yaitu dua kali saat trimester pertama (0-12 minggu), satu kali saat trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan tiga kali saat trimester ketiga (24-40 minggu). Selama enam kali pemeriksaan kehamilan, diharapkan terdapat 2 kali pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter yaitu trimester pertama sebanyak satu kali kunjungan. dan satu kali juga pada trimester ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tahun 2021 Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 21 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa standar kunjungan ANC adalah 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III.

Kunjungan antenatal pertama dengan dokter saat trimester pertama (usia kehamilan <12 minggu) bertujuan untuk mendeteksi adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta dari ibu serta dilakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG). Apabila saat K1 ibu hamil melakukan pemeriksaan ke bidan, maka bidan wajib memberikan pelayanan sesuai standar lalu mengarahkan ibu

hamil ke dokter. Kunjungan antenatal kelima dengan dokter adalah saat trimester ketiga, bertujuan untuk melakukan skrining faktor risiko persalinan, dan pemeriksaan USG serta melakukan rujukan terencana apabila dibutuhkan (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Kunjungan kehamilan dapat dilakukan lebih dari 6 kali, tergantung dari kebutuhan ibu. Apabila ibu hamil memerlukan pemantauan yang lebih seperti mengalami masalah/komplikasi dalam kehamilannya maka jadwal kunjungan akan lebih sering. Apabila usia kehamilan sudah melewati 40 minggu, ibu hamil harus diberikan rujukan untuk mempertimbangkan tindakan terminasi kehamilan (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

2.1.10 Standar Asuhan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan/ANC

Adapun standar asuhan pelayanan pemeriksaan kehamilan menurut Wagiyono (2018) adalah sebagai berikut :

1. Timbang Berat Badan & Ukur Tinggi Badan Kedua pengukuran ini penting untuk dilakukan, terutama pada awal masa kehamilan. Dari data BB dan TB ibu, nakes bisa mengukur indeks massa tubuh ibu sehingga bisa memperkirakan apakah ibu memiliki faktor risiko obesitas atau tidak. Pun, dengan data
2. Tekanan Darah Diperiksa Pemeriksaan tekanan darah juga penting untuk mendeteksi kemungkinan beberapa faktor risiko, seperti hipertensi, preeklampsia, maupun eklampsia. Ibu yang memiliki tekanan darah di bawah 110/80 mmHg atau di atas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut.
3. Tetapkan Status Gizi Untuk menghindari BBLR (berat bayi lahir rendah), status gizi ibu perlu ditetapkan. Caranya adalah dengan mengukur

lingkar lengan atas (LILA) ibu. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm dapat menandakan kekurangan energi kronis sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut.

4. Tinggi Fundus Uteri Diperiksa Untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm.
5. Tentukan Presentasi Janin & Detak Jantung Janin Kedua pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindarkan faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu.
6. Berikan Vaksinasi Tetanus Vaksinasi tetanus perlu diberikan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antardosis adalah 4 minggu.
7. Pemberian Tablet Zat Besi Untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil, tenaga kesehatan perlu memberikan tablet zat besi. Minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan dengan konsumsi satu
8. Tes Laboratorium Rutin dan Khusus Tes laboratorium perlu dilakukan di tiap masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus

ibu hamil, seperti golongan darah, HIV, dan lainnya. Tak hanya tes darah, tes laboratorium protein urin juga perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor risiko preeklampsia.

9. Tatalaksana Kasus Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu hamil yang memiliki risiko. Pastikan ibu mendapatkan perawatan yang tepat agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga.
10. Temu Wicara Di setiap sesi pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi, termasuk di dalamnya merencanakan persalinan, pencegahan komplikasi, hingga perencanaan KB setelah persalinan.

2.1.11 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ante Natal Care

1. Pendidikan.

Menurut Pasal 1 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spriritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara (Kemendikbud, 2003). Faktor pendidikan mempengaruhi minat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care, ibu yang memiliki pendidikan rendah mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya kunjungan antenatal care. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya akan meningkatkan minat ibu melakukan kunjungan antenatal care, namun pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan tentang pentingnya kunjungan antenatal care secara intensif

diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojdo, 2020). Menurut Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan menetapkan jenjang pendidikan dalam UU No. 20 Tahun 2003 terbagi menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, menengah, dan tinggi.

2. Paritas

Paritas menurut BKKBN adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (Ulfah, et al. 2024). Menurut Varney (2006) dalam King T (2013), istilah paritas dibagi menjadi tiga macam, antara lain: Primiparitas adalah kelahiran bayi hidup untuk pertama kali dari seorang wanita. Multiparitas atau pleuriparitas adalah kelahiran bayi hidup dua kali atau lebih dari seorang Wanita dan Grande-multiparitas adalah kelahiran 5 orang anak atau lebih dari seorang wanita (King, 2013). Ibu hamil primipara belum memiliki pengalaman dan lebih khawatir tentang kehamilannya dibandingkan ibu multigravida. Akibatnya, mereka lebih memperhatikan kehamilannya dan menganggap pemeriksaan kehamilan sebagai sesuatu yang baru, sementara ibu multigravida sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, terutama apabila riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya berjalan normal dan lancar, maka akan kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin. (Antono, et al. 2017). Teori lain mengatakan paritas tinggi (lebih dari 3) merupakan salah satu faktor risiko kehamilan. Orang-orang yang termasuk dalam kategori kehamilan berisiko dengan tingkat paritas akan lebih memperhatikan kondisi kehamilan mereka saat memeriksakan kehamilan

mereka di fasilitas kesehatan. Ini karena mereka khawatir akan terjadi penyulit ketika persalinan nanti. (Safmila, et al. 2021)

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau pemahaman seseorang tentang sesuatu melalui indera yang dimilikinya, seperti mata, hidung, dan telinga, antara lain. Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh seseorang didapat dari indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2020). Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Komang Yuni Antari (2021), pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, persepsi, motivasi, pengalaman, dan proses memperoleh pengetahuan. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan isi materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan oleh diri sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2018)

4. Dukungan Suami

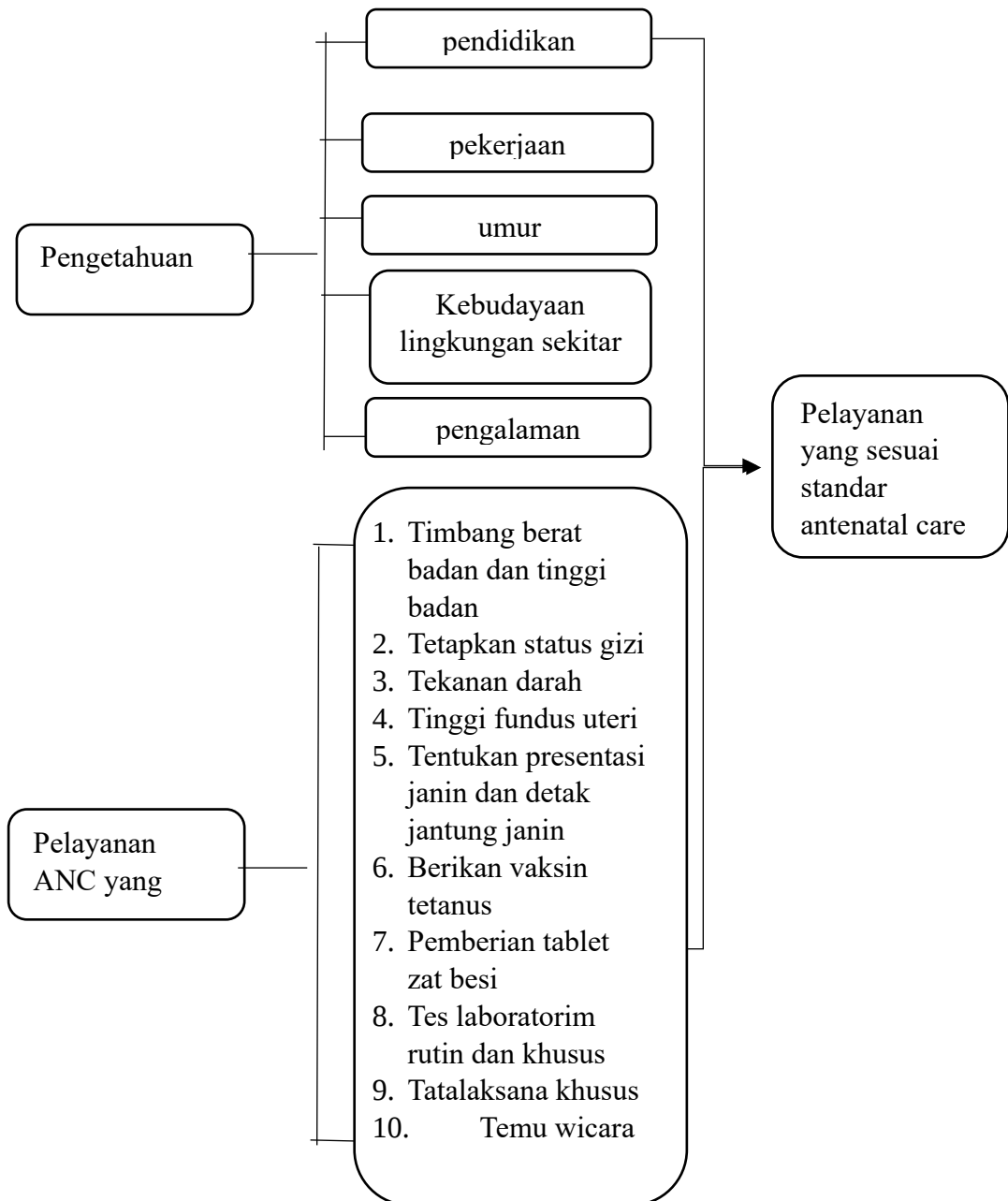
Ibu hamil lebih rentan dari pada ketika tidak hamil, sehingga mereka memerlukan banyak dukungan dari keluarga, terutama suami. Misalnya, ketika keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu, Ibu hamil akan khawatir jika anaknya lahir dengan cacat fisik atau mental yang tidak sesuai dengan harapan (Woromboni, 2022). Menurut Woromboni (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami terhadap perlindungan pada ibu hamil antara lain budaya, pendapatan, dan tingkat pendidikan. Menurut Sarafino (2020) ada beberapa jenis atau dimensi dukungan keluarga terutama suami yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan

informatif. Dukungan suami terhadap istri hamil atau bersalin dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu mendukung dan tidak mendukung. Kategorisasi ini didasarkan pada teori dukungan sosial dari Cohen dan Wills (1985, dalam Evayanti, 2015) serta beberapa penelitian terkait.

2.1.12 Tempat Pelayanan ANC

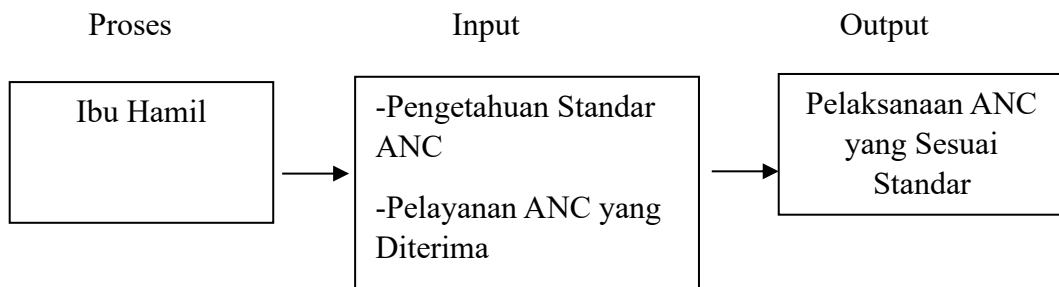
Menurut Prasetyawati (2018), beberapa jenis pelayanan antenatal dapat diperoleh: klinik bersalin; rumah sakit bersalin; dokter umum dan puskesmas; organisasi sukarela; bidan; perawatan mandiri; dan tenaga pemeriksaan kehamilan/ANC. Selain itu, sesuai dengan ketentuan pelayanan antenatal yang berlaku, tenaga kesehatan yang kompeten seperti dokter, bidan, dan perawat terlatih dapat melakukan pelayanan antenatal (Kemenkes RI, 2017).

2.2 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang dibuat oleh peneliti tentang istilah-istilah yang terkait dengan masalah penelitian dengan tujuan untuk menyamakan pandangan antara peneliti dan orang-orang yang terlibat dalam penelitian. Selain itu, definisi operasional digunakan untuk mengidentifikasi instrumen alat ukur apa yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional dibuat untuk mempermudah pengumpulan data, mencegah interpretasi yang berbeda, dan membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan dalam operasional adalah variabel penting atau kunci yang dapat diukur dan dipertanggungjawabkan secara operasional (referensi harus jelas) (Pasaribu, 2022).

Tabel 2.3 Definisi operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Standar Ante Natal Care(ANC)	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang standar antenatal care yang dilakukan dalam pemeriksaan kehamilan	Kuesioner	Angket	2. Baik > 80% 3. Cukup 60-79% 4. Kurang < 60%	Ordinal
2	Pelayanan Standar Ante Natal Care Yang Didapatkan	Serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih kepada ibu hamil untuk memastikan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan	Kuisisioner	Angket	1. Sesuai dengan standar pelayanan ANC (10T) 2. Tidak sesuai dengan standar pelayanan ANC (10T)	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu bertujuan mendeskripsikan atau menggambarkan pengetahuan dan pelayanan standar antenatal care yang didapatkan oleh ibu hamil diwilayah kerja puskesmas ikrur koto kota padang.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian telah dilakukan di puskesmas ikrur koto Kota padang. Peneliti memilih lokasi penelitian ini karena tingkat pelayanan antenatal care (ANC) yang masih rendah.

3.2.3 Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan diwilayah kerja puskesmas ikrur koto Kota Padang dari tanggal 11 November s/d 30 april 2025.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Handayani (2020), populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung diwilayah kerja puskesmas Ikrur Koto Kota Padang dengan rata-rata kunjungan perbulannya sebanyak 100 ibu hamil.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2019), sampel adalah “Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan mengambil besarnya sampel dapat dilakukan secara statistik maupun secara estimasi penelitian tanpa melupakan sifat representatifnya dalam artian sampel tersebut harus mencerminkan sifat dari populasinya. Untuk

menghitung penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan, maka digunakan rumus Slovin sebagai berikut :

Penentuan Besar Sample Dengan Rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N =Besar populasi

e = Tingkat kesalahan (0,15)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\ &= \frac{100}{1+100(0,15)^2} \\ &= \frac{100}{1+100(0,0225)} \\ &= \frac{100}{101(0,0225)} \\ &= \frac{100}{2,2725} \\ &= 44 \end{aligned}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 44 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Random Sampling*, yaitu semua populasi dijadikan sebagai sampel. Menurut Sugiyono, (2017) sampel ialah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian berdasarkan kriteria berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a) Ibu hamil yang berkunjung kePuskesmas Ikur Koto Kota Padang
- b) Bersedia menjadi subjek penelitian

2. Kriteria Ekslusi

- a) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan

3.4 Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.4.1 Jenis Pengumpulan Data

Jenis Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yang didapatkan melalui wawancara maupun kuisisioner.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

- a) Data primer

Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara atau membagikan kuesioner kepada responden untuk mendapatkan data tentang pengetahuan dan pelaksanaan, ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care.

- b) Data sekunder

Data sekunder berupa data jumlah puskesmas yang memiliki kunjungan ibu hamil terbanyak yang di dapatkan dari dinas kesehatan Kota Padang.

3.4.3 Cara Pengelolaan data

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Yaitu pemeriksaan data yang telah dikumpulkan yang berupa pertanyaan yang diisi oleh responden tentang kelengkapan isi kuesioner, cara pengisian dan memastikan tidak adanya kekeliruan.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Memberikan kode pada setiap informasi yang telah terkumpul pada setiap pertanyaan dalam kuesioner untuk memudahkan pengolahan data.

3. Memindahkan data (*Transferring*)

Memproses data agar dapat dianalisis, memproses data yang dilakukan dengan cara memindahkan data dari kuesioner ke master tabel yang telah ditetapkan.

4. Mentabulasi data (*Tabulating*)

Yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dapat dijumlahkan, disusun dan didata atau disajikan dalam bentuk tabel.

5. Membersihkan data (*Cleaning*)

Pengecekan kembali apakah ada kesalahan atau tidak pada data sebelum dianalisa.

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mendeskripsikan, menghitung, dan menginterpretasikan suatu data penelitian, (Notoatmodjo, 2018). Ada beberapa tahap sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Data sebelum disajikan dalam bentuk table, dianalisis secara manual kemudian dideskripsikan dengan menggunakan skala yang ditetapkan presentase untuk pertanyaan yang dinilai keseluruhan dihitung dengan rumus:

$$P = f / N \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Puskesmas Ikur Koto terletak dikelurahan Koto Panjang Ikur Koto, Kecamatan Koto Tangah yang memiliki luas 232,25 km². Kecamatan Koto Tangah terletak pada 0- 58 LS dan 100°21'11" BT Merupakan Dataran Rendah dengan ketinggian 2-25 meter dibawah permukaan laut 75% merupakan Daerah Relatif Datar. Kecamatan Koto Tangah terdiri dari 13 Kelurahan yaitu Kelurahan Balai Gadang, Lubuk Minturun, Aie Pacah, Dadok Tunggul Hitam, Koto Panjang Ikur Koto, Koto Pulai, Batipuh Panjang, Padang Sarai, Lubuk Buaya, Batang Kabung Ganting, Bungo Pasang, Parupuk Tabing, dan Pasie Nan Tigo Berdasarkan posisi geografisnya, Kecamatan Koto Tangah memiliki batas wilayah, yaitu

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Padang Panjang
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padang Utara dan Kecamatan Nanggalo
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Hindia
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Solok

Visi Kecamatan Koto Tangah yaitu Mewujudkan Masyarakat Kota Padang Yang Madani Berbasis Pendidikan, Perdagangan, dan Pariwisata serta Berdaya Saing.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Adapun Karakteristik Responden dalam penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah
Kerja Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Tahun 2025

Variabel	F	%
Usia		
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	30	68.2
>35 Tahun	14	31.8
Total	44	100%
Pendidikan		
SMP	5	11.4
SMA	36	81.8
S1	2	4.5
S2	1	2.3
Paritas		
Primipara	13	29.5
Multipara	31	70.5
Total	44	100%

Sumber : Data yang diperoleh

Berdasarkan tabel 4.1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >35 tahun (31,8%) dan sebagian kecil responden tingkat pendidikan SMP (11,4%), dan kurang dari separoh responden dengan primipara (29,5%).

4.3 Analisi Univariat

4.3.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pelayanan

Standar Antenatal Care (ANC).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pelayanan
Standar Antenatal Care (ANC)

Pengetahuan	F	%
Baik	29	65.9
cukup	13	29.5
Kurang	2	4.5
Jumlah	44	100

Berdasarkan Tabel 4.2 Diketahui sebagian kecil (4,5%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang standar pelayanan ANC, dan kurang dari separoh (29,5%) dengan tingkat pengetahuan cukup.

4.3.2 Distribusi Frekuensi Pelayanan Yang Diterima Oleh Responden.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pelayanan Yang Diterima Oleh Responden

Pelayanan	F	%
sesuai	27	61.4
Tidak sesuai	17	38.6
Jumlah	44	100

Berdasarkan Tabel 4.3 Diketahui kurang dari separo (38,6%) responden menerima pelayanan ANC tidak sesuai standar.