

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL
TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN KEPATUHAN
KUNJUNGAN ANC DIPUSKESMAS
DADOK TUNGGUL HITAM
KOTA PADANG**

**KARYA TULIS ILMIAH
(KTI)**



Oleh:

VITA NUR HAZATI
NPM:2210070130038

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

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
Karya Tulis Ilmiah (KTI), Juli 2025**

VITA NUR HAZATI

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

V+ 66 Halaman, 9 tabel, 13 lampiran

ABSTRAK

Kehamilan trimester III merupakan fase kritis yang memerlukan pemantauan ketat terhadap tanda-tanda bahaya. Tingkat pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam menentukan kepatuhan terhadap kunjungan antenatal care (ANC). Rendahnya kepatuhan ANC dapat berdampak terhadap meningkatnya risiko komplikasi kehamilan dan kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 65 ibu hamil diperoleh dengan teknik *Accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan rendah (80,0%) dan sebagian besar tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC (63,1%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ANC ($p=0,001$).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan antenatal care. Diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan edukasi dan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya kunjungan ANC secara rutin.

Kata Kunci: Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan, Kepatuhan, Antenatal Care, Ibu Hamil.

Sumber : 2018 s/d 2024

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi (WHO, 2024).

kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 (Kemenkes, 2021). Peningkatan jumlah kematian ibu juga terjadi di Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2019 terdapat 116 kasus dan pada tahun 2020 menjadi 125 kasus kematian ibu. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Sementara itu Angka Kematian Ibu (AKI) untuk kota Padang ditemukan sebanyak 21 kasus, jumlah ini naik jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 16 kasus (Dinkes Kota Padang, 2021).

Cakupan Kunjungan K-1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu Pelayanan antenatal yang diberikan sesuai

dengan standar pelayanan 10 T. Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan Cakupan kunjungan ibu hamil K-6 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6x dengan distribusi waktu 1x trimester satu, 2x kali pada trimester dua dan 3x pada trimester ketiga, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1x pada trimester satu dan minimal 1x pada trimester tiga disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Capaian kunjungan K6 Kota Padang tahun 2023 sebesar 75,6% dari target 80%. Cakupan kunjungan K6 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1 dan K4. Puskesmas yang paling tinggi capaiannya adalah Puskesmas Bungus (91%) dan yang 2 rendah capaiannya adalah Puskesmas Dadok Tunggul hitam(64,2%) (Dinkes Kota Padang, 2024).

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia hingga saat ini adalah komplikasi kehamilan trimester III yaitu perdarahan sebanyak 28% dan keracunan kehamilan (eklamsi) sebanyak 24%. Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah ketika ibu hamil atau janinnya mengalami masalah yang serius. Studi telah menunjukkan bahwa setiap kehamilan membawa potensi dan risiko bagi ibu. Oleh karena itu, deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang tepat sedini mungkin, adalah kunci keberhasilan dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya (Riyanti & Hartanti, 2024).

Komplikasi kehamilan, yang dapat muncul sebagai tanda bahaya kehamilan, adalah salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu. Komplikasi kehamilan ini biasanya terjadi karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat, yaitu: terlalu muda (kurang dari 20 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu sering hamil (lebih dari 3 anak), jarak kehamilan terlalu dekat atau rapat (kurang dari 2 minggu). Faktor terlalu yang dimaksud di sini adalah sebagai berikut pertama, usia di bawah 20 tahun, ketika organ reproduksi belum matang sepenuhnya, kedua, usia di atas 35 tahun, dianggap terlalu tua, dan ketiga, hamil terlalu sering ibu hamil yang kehamilannya lebih dari 3 tahun dan keempat, jarak kehamilan yang terlalu dekat atau rapat ibu hamil yang kehamilannya kurang dari 2 tahun (Norfitri 2024).

Selain itu, salah satu faktor utama yang menyebabkan kematian ibu adalah keterlambatan mencari perawatan, yang dapat dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Salah satu penyebab yang mengakibatkan ketidakpatuhan wanita hamil saat pemeriksaan antenatal care yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil dan perilaku positif ibu terhadap pemeriksaan antenatal. Kompleksitas wanita hamil mampu dicegah jika ibu serta keluarga tahu tentang faktor risiko dalam kehamilan serta langkah yang perlu diambil. Maka dari itu, wanita hamil perlu mewaspadaai risiko selama masa kehamilan, dengan mengetahui tanda-tanda kehamilan yang menimbulkan bahaya, serta cara mengatasinya, membantu keluarga dan ibu terhindar dari komplikasi. Ini perlu mewaspadaai pemeriksaan kehamilan (Norfitri 2024).

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan. Pendekatan pelayanan ante natal

ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan, tetapi untuk kehamilan normal direkomendasikan pelayanan antenatal minimal enam kali kunjungan (Kemenkes, 2021).

Faktor pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan memiliki peranan penting dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan sejak dini, sehingga jika ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilannya dan bila ibu sedang mengalami kondisi tersebut ibu dapat segera mengambil keputusan tindakan yang harus dilakukan untuk meminimalisir terjadinya komplikasi dan memburuknya kondisi ibu, dengan itu masalah dapat terdeteksi lebih awal dan lebih cepat pula penanganan yang dapat dilakukan (Norfitri 2024).

Oleh karena itu, perlu dilakukan deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin. Deteksi dini dengan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya melakukan pemeriksaan pada kehamilan (Norfitri 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahadew (2018) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan ANC ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Ciruas.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh penulis dengan mewawancarai 10 orang ibu hamil terdapat 7 ibu hamil tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III dan tidak patuh untuk kunjungan Antenatal Care. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam”.

1.2 Rumusan Masalah

sesuai dengan latar belakang yang telah penulis uraikan, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut”Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Pukesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Pukesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya trimester III di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan kunjungan antenatal care di Pukesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- c. Untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Pukesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan untuk bahan informasi dalam usaha mencapai pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil khususnya mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan berlangsung. Serta sebagai sumber penyebaran informasi tentang kunjungan antenatal care secara rutin bagi ibu hamil.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terkait hubungan Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kunjungan antenatal care.

1.4.3 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman penelitian yang mana digunakan sebagai sarana wawasan atau pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat dibangku perkuliahan serta dapat menambah pengalaman dalam bidang penelitian khususnya mengenai hubungan Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kunjungan antenatal care

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran terhadap variable independent dan dependen dilakukan pada titik waktu yang sama. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian ini dilakukan pada Desember 2024-Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian ini menggunakan Teknik *Simpel Random Sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang kemudian akan diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat serta bivariat menggunakan uji *chi-square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan peristiwa istimewa yang dijalani oleh seorang wanita sebagai calon ibu. Kehidupan seorang wanita akan dipengaruhi adanya perubahan fisik, mental maupun sosial pada masa kehamilan. Selama kehamilan, adanya perubahan fisik, mental maupun sosial pada masa kehamilan. Selama kehamilan, adanya peningkatan kebutuhan fisik dan psikologis perlu diperhatikan agar kondisi kehamilan terjaga secara baik hingga persalinan. Asuhan kebidanan pada ibu hamil harus didasarkan pada bukti ilmiah (*evidence based practice*) yang terbukti lebih efektif dan efisien serta berfokus pada klien sehingga memberikan kepuasan bagi ibu hamil dan keluarganya (Sastri, 2024).

Kehamilan dapat menimbulkan perasaan ketidaknyamanan. Pada trimester pertama sering terjadi nausea, kelelahan, perubahan nafsu makan, dan kepekaan emosional. Hal ini mencerminkan konflik dan depresi (Sastri, 2024).

2.1.2 Diagnosa Kehamilan

Secara umum diagnosa kehamilan dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu (Yanti, Juli S, 2021).

- a) Dapat diraba kemudian diketahui bagian bagian janin.
- b) Dapat didengar bunyi detak jantung janin.
- c) Dapat dirasakan Gerakan janin dan balotemen

- d) Tampak adanya kerangka janin jika dilakukan pemeriksaan dengan sinar rontgen.
- e) Dapat diketahui Panjang janin, kantung janin, perubahan janin dan diameter biparietalis sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan jika dilakukan ultrasonografi (usg).

2.1.3 Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut (Febriyeni, 2020). Beberapa tanda-tanda kehamilan, diantaranya:

2.1.3.1 Tanda pasti kehamilan

a) Denyut jantung janin

Denyut jantung janin dapat diperiksa atau didengar dengan alat fetal electro cardiograf. pemeriksaan denyut jantung janin hanya dapat dicatat pada usia kehamilan 12-14 minggu. Dengan menggunakan system Doppler stetoskop laennec denyut jantung janin juga dapat disengar dan dicatat, namun pada stetoskop laennec denyut jantung janin baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

b) Gerakan janin dalam Rahim

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 18 minggu, berbeda dengan multigravida Gerakan janin dapat dirasakan pada usia 16 minggu. Gerakan janin terkadang dapat diraba secara objektif oleh pemeriksaan pada usia kehamilan 20 minggu, ballotemen dalam uterus dapat diraba pada kehamilan lebih tua dan pada trimester III gerakan janin lebih cepat atau lebih sering bergerak.

c) Tampak adanya pertumbuhan janin (pemeriksaan USG)

Untuk melihat pertumbuhan janin dan menentukan usia kehamilan dapat dilakukan ultrasonografi (*scranning*). Dapat pula dilakukan bila ada kecurigaaan pada kondisi kehamilan seperti kehamilan seperti kehamilan ganda, hamil anggur plsentia previa, hidromnion dan kematian janin.

2.1.3.2 Tanda Mungkin Kehamilan

a. Perubahan Pada Servick

Pada umumnya jika tidak hamil keadaan servick teraba keras seperti kita meraba ujung hidung, namun pada saat kehamilan servick menjadi lunak pada perbaan selunak bibir atau ujung bawah daun telinga.

b. Pembesaran Perut

Setelah bulan ke 3 dapat diraba dari luar dan mulai membesar perutnya.

c. Tanda chadwik

Adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebiru-biruan.

d. Hiperpigmentasi

Terjadinya hiperpigmentasi pada kulit muka yang disebut chloasma gravidarum, hiperpigmentasi linea alba dan hiperpigmentasi pada aroela dan papilla mammae.

e. Amenorrhoe

Pada umumnya wanita yang sehat dengan haid yang teratur amenorrhoe merupakan tanda kehamilan.

f. Frekuensi BAK yang sering

Seringnya BAK merupakan tanda kehamilan karena Rahim yang membesar menekan kandung kemih.

2.1.3.3 Tanda kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami pseudocyesis akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tanda-tanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil” (Sutanto & Fitriana, 2019).

Tanda-tanda kehamilan palsu :

- a) Gangguan menstruasi.
- b) Perut membesar.
- c) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI.
- d) Merasakan pergerakan janin.
- e) Mual dan muntah.
- f) Kenaikan berat badan.

2.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak

dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Sutanto, 2019).

1. Preeklamsia

Preeklamsia merupakan tekanan darah tinggi disertai dengan proteinuria (protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan cairan) yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Klasifikasi preeklamsia ada dua yaitu (Ratnawati, 2020).

a) Preeklamsia ringan Preeklamsia terjadi jika terdapat tanda-tanda berikut :

- i. Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur pada posisi berbaring terlentang atau kenaikan diastolic 15 mmHg atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih.
- ii. Edema umum, kaki, jari, tangan, dan muka atau kenaikan berat badan 1 kg atau lebih per minggu.
- iii. Proteinuria memiliki berat 0,3 gram atau per liter, kualitatif 1+ atau 2+ pada urin kateter atau midstream.

b) Preeklamsia berat Preeklamsia berat ditandai sebagai berikut :

- I. Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih
- II. Proteinuria 5 gram atau lebih per liter
- III. Oliguria yaitu jumlah urine kurang dari 500 cc per 24
- IV. Adanya gangguan serebral, gangguan visus dan rasa nyeri pada epigastrium
- V. Terdapat edema paru dan sianosis.

2. Perdarahan pervaginam dalam kehamilan cukup normal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan atau *spotting*. Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Ciri-ciri perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang – kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.
3. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang. Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eklamsia dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan kejang bahkan stroke.
4. Perubahan visual secara tiba-tiba (pandangan kabur) Pandangan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi edema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur dapat menjadi tanda dari preeklamsia.
5. Nyeri abdomen yang hebat Nyeri abdomen yang dirasakan oleh ibu hamil bila tidak ada hubungannya dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang dikatakan tidak normal apabila ibu merasakan nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis.

6. Bengkak pada wajah atau tangan. Hampir setiap ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Hal tersebut menunjukkan tanda bahaya apabila muncul bengkak pada wajah dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.
7. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya Pada ibu yang sedang hamil ibu akan merasakan gerakan janin yang berada di kandungannya pada bulan ke 5 atau sebagian ibu akan merasakan gerakan janin lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Pada usia kehamilan

2.2 Konsep Pelayanan Antenatal Care

2.2.1 Definisi

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan. Pendekatan pelayanan ante natal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan, tetapi untuk kehamilan normal direkomendasikan pelayanan antenatal minimal enam kali kunjungan (Kemenkes, 2021).

Pemeriksaan *Antenatal Care* berdasarkan pelayanan antenatal terpadu (Kemenkes RI, 2021) adalah minimal enam kali kunjungan

selama masa kehamilan. *Antenatal Care* merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi, mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu hamil. Melalui pemeriksaan *Antenatal Care*, ibu hamil dapat lebih cepat mengidentifikasi apabila terdapat tanda bahaya saat kehamilan. Setiap ibu hamil melakukan kunjungan antenatal, tenaga kesehatan perlu mengajarkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda-tanda bahaya pada kehamilan maupun persalinan.

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu adalah dengan memperluas cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) melalui pemeriksaan kehamilan untuk melakukan cek kehamilan sebanyak 6 kali dan 2 kali di antaranya diperiksa oleh dokter, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan minimal 3 kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020).

2.2.2 Tujuan Dan Manfaat ANC

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal Care selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Setiap wanita hamil ingin memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan Antenatal Care (Kemenkes RI, 2020). Tujuan dari Antenatal Care adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, edukasi dan deteksi risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bisa segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas (Lestari, 2020). Tujuan pelayanan Antenatal Care menurut Kementrian Kesehatan (2020) adalah;

1. Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya.
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sejak usia dini, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
3. Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi
4. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.

5. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.
7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

2.2.3 Cakupan kunjungan ANC

Jadwal Pemeriksaan Antenatal Care Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. Dalam memberikan pelayanan, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami dan melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu siap untuk menjalani persalinan normal. Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai resiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu, menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), pelayanan antenatal harus dilakukan minimal 6 kali sesuai standar diantaranya:

- a. 1 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu).
- b. 2 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu).
- c. 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu).

Kunjungan pelayanan antenatal pada ibu hamil yang normal biasanya disingkat dengan huruf “K” pada buku pink atau buku KIA yang diberikan pada saat pertama kali melakukan kunjungan. Selama melakukan

kunjungan antenatal ibu akan mendapatkan serangkaian pemeriksaan yang terkait dengan upaya untuk memastikan ada tidaknya kehamilan dan pengamatan berbagai kemungkinan ada tidaknya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kehamilan (Ayu Sariani et al., 2023).

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi ANC

a. Usia

Usia mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berpikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya. Kehamilan remaja yang berumur kurang dari 20 tahun memberi risiko kematian ibu dan bayi 2-4 kali lebih tinggi dibanding dengan kehamilan pada umur 20-35 tahun (Siti Maryam & Erin Padilla Siregar, 2023).

b. Paritas

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya. Ibu hamil primigravida merasa lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya dikarenakan mereka merasa belum berpengalaman pada saat kehamilan terjadi. Mereka lebih banyak merasa khawatir dibandingkan dengan kehamilan multigravida sehingga ibu hamil

primigravida akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal dibandingkan dengan multigravida. Ibu multigravida merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dari pada primigravida, padahal setiap kehamilan itu berbeda keadaan dan kondisi akan berbedabeda (Siti Maryam & Erin Padilla Siregar, 2023).

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil (Siti Maryam & Erin Padilla Siregar, 2023).

d. Pekerjaan

pekerjaan Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Siti Maryam & Erin Padilla Siregar, 2023).

e. Pengetahuan

Pengetahuan tentang tanda bahaya ditinjau dari beberapa hal yang berbeda, diantaranya perdarahan pervagina, engkuk demam tinggi Gerakan janin menurun, muntah terus menerus serta ketuban pecah. Oleh karena itu, berguna bagi wanita hamil untuk tahu mengenai tanda bahaya. Dengan

begitu, para ibu bisa lebih mudah menerima pemeriksaan kesehatan antenatal care (Kolantung 2021).

2.2.5 Kepatuhan Dalam Melakukan ANC

Untuk mendeteksi berbagai kelainan yang terkait dengan kehamilan segera, skrining pada masa prenatal sangat bermanfaat untuk melihatnya dan merencanakan tindakan untuk mengatasinya. Pemeriksaan kehamilan sangatlah bermanfaat karena mampu mendeteksi berbagai bahaya dan masalah kehamilan dan memanggil ibu (Silmiyanti & Idawati, 2019).

Pemeriksaan kehamilan memiliki banyak manfaat bagi ibu, termasuk mengurangi dan memperbaiki komplikasi kehamilan dini, menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil sebelum kelahiran, dan meningkatkan kesehatan ibu setelah melahirkan dan menyusui. Rekomendasi, arahan, dan petunjuk penggunaan alat kontrasepsi KB untuk berbagai keluhan kehamilan, serta klasifikasi faktor risiko atau keputusan kehamilan risiko tinggi untuk melahirkan dengan aman (Silmiyanti & Idawati, 2019).

Baik ibu hamil maupun bayinya membutuhkan perawatan antenatal selama kehamilan. Salah satu cara untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah dengan memberikan perawatan antenatal. Ibu hamil dapat mengalami berbagai penyakit. Wanita hamil dapat menghadapi bahaya terburuk, yaitu kematian. Jika standar kinerja diterapkan dengan cara yang berorientasi pada praktik, diharapkan ibu hamil yang berisiko dapat ditemukan dan dilaporkan lebih awal (Isdiaty & Ungsianik 2019).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Wijayanti et al., 2024).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan faktor sosisa budaya (Meliono, Irmayanti, 2019).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Suryagustina, 2021).

2.3.2 Tingkat pengetahuan

pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (Meliono, Irmayanti, 2019) :

1. Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik

dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*) Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (*Application*) Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*) Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Penilaian- penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor-Faktor mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa hal dapat mempengaruhi pengetahuan, menurut (Meliono, Irmayanti, 2019).

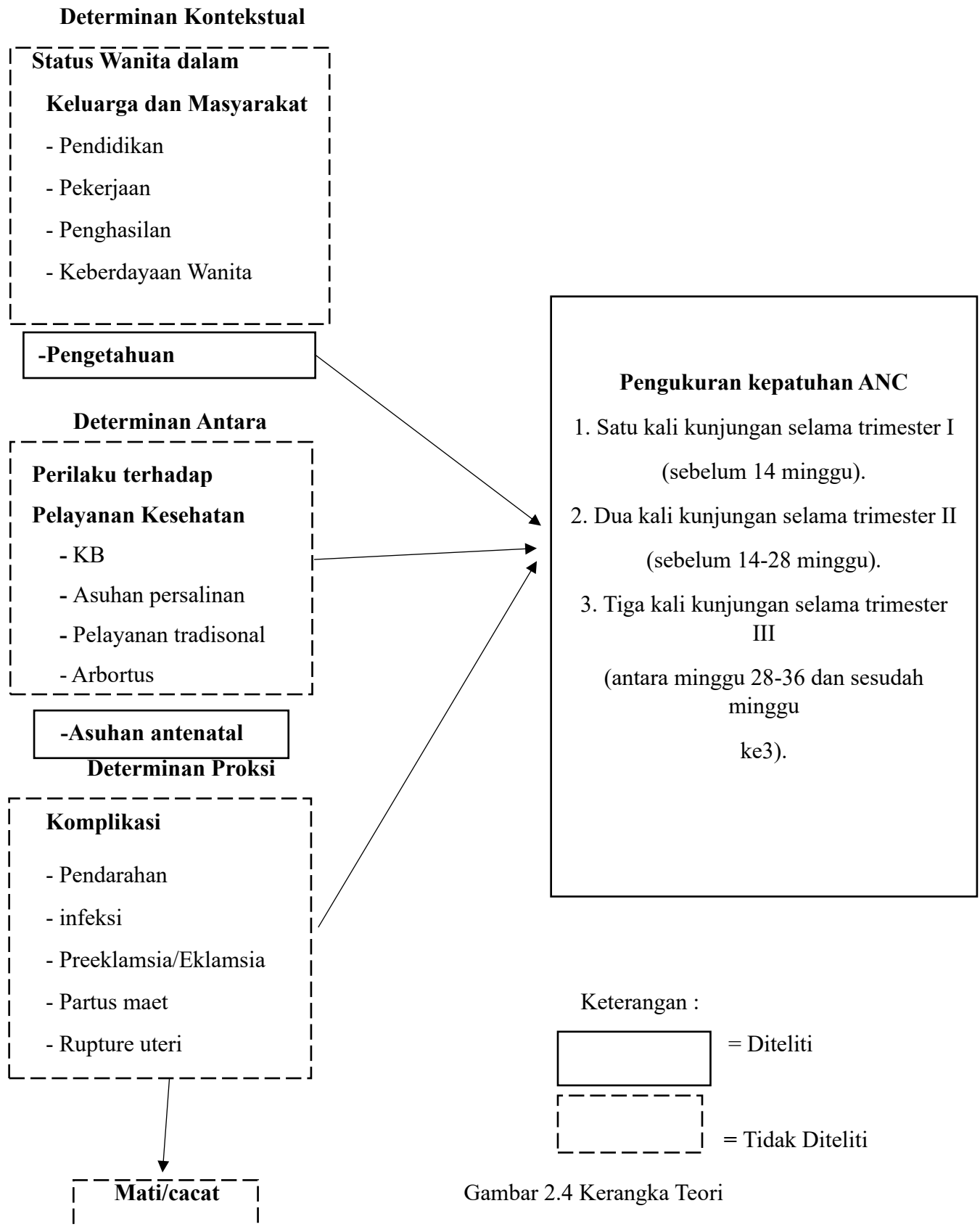
- a. Pertama adalah pendidikan, yang mempengaruhi proses belajar: semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi.
- b. Kedua adalah informasi dan media massa, yang dapat memberikan pengetahuan jangka pendek yang dapat mengubah dan meningkatkan.
- c. Sosial, budaya, dan ekonomi: kebiasaan dan tindakan yang dilakukan seseorang tanpa mempertimbangkan apakah tindakan itu baik atau tidak.
Lingkungan: lingkungan mempengaruhi masuknya proses pengetahuan karena ada interaksi timbal balik yang menghasilkan pengetahuan.
- d. Pengalaman Pengetahuan: Pengetahuan yang benar dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
- e. Pola pikir dan daya tangkap seseorang dipengaruhi oleh usia. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan berkembang seiring bertambahnya usia..

2.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Nursalam (2018) menyatakan bahwa jika responden adalah masyarakat umum, tingkat pengetahuan dibagi menjadi dua kelompok:

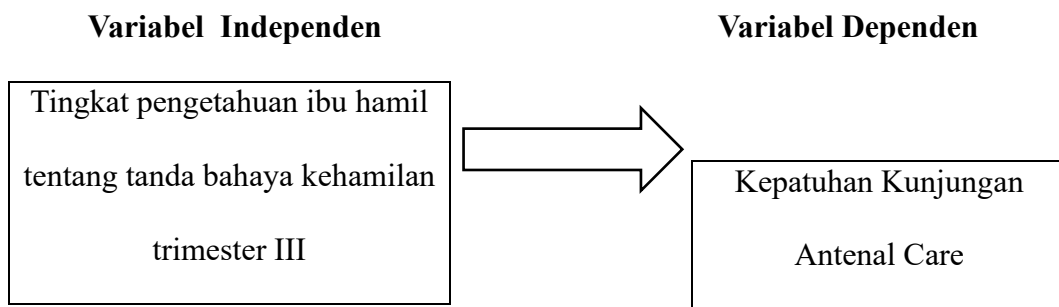
1. Tingkat pengetahuan kategori tinggi bila $>60-100\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori rendah bila $<60-100\%$

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil trimester III tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. a. Preklamsia b. Perdarahan pervagina c. Sakit kepala yang hebat d. Perubahan visual secara tiba-tiba	Kuesioner	Angket	1. Tinggi $\geq 60-100\%$ 2. rendah $\leq 60-100\%$ (Nursalam 2018)	Ordinal

		(pandangan kabur) e. Nyeri abdomen yang hebat f. Bengkak pada wajah atau tangan g. Bayi bergerak kurang (Ratnawati, 2020).				
2.	Kepatuhan kunjungan ANC	Apakah ibu hamil trimester III patuhan melakukan kunjungan ANC 1. Satu kali kunjungan selama trimester I (sebelum	Observasi	Melihat buku KIA	1. Patuh ≥ 6 2. Tidak patuh ≤ 6 (Hikma & Mustikawati, 2022)	Ordinal

		14 minggu). 2. Dua kali kunjungan selama trimester II (sebelum 14-28 minggu). 3. Tiga kali kunjungan selama trimester III (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke3) (Kemenkes RI, 2020).				
--	--	--	--	--	--	--

2.7 Hipotesis

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif analitik yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan Gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran terhadap variable independen dan dependen dilakukan pada titik waktu yang sama.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2024-Juli 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian mengacu pada keseluruhan individu, objek, atau peristiwa yang menjadi fokus penyelidikan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Jumlah populasi ibu hamil di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang belum diketahui. Maka kita gunakan populasi infinit. Populasi infinit adalah suatu populasi yang jumlah anggota populasi tidak dapat diketahui secara pasti. Populasi

Pada penelitian ini tergolong populasi infinit yang jumlahnya tidak dapat diketahui dengan pasti.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel dalam penelitian yang memilih responden berdasarkan ketersediaan dan kemudahan akses. Rumus lemeshow :

$$n = \frac{z^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

z = Jumlah standar dengan nilai =1,64

p= Maksimal estimasi 50% =0,5

d=Alpha (0,10) atau sampling eror 10%

Jumlah populasi ibu hamil di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tidak diketahui maka kita gunakan populasi infinit dengan rumus lemeshow:

$$n = \frac{z^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,64^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,10^2}$$

$$= \frac{1,3448(0,5)}{0,01}$$

$$= \frac{0,6724}{0,01}$$

= 64,724 dibulatkan menjadi 65

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 65 ibu hamil.

3.4 Teknik Pengolahan Dan Analisis Data

3.4.1 Jenis Data

a. Data Primer

Merupakan data yang diambil dari sumber oleh peneliti atau mewakilinya Dimana penelitian dilakukan. Data primer pada penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari responden yang isi langsung di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Data primer ini diperoleh dari pertanyaan yang ada dalam kuesioner.

b. Data Sekunder

Merupakan data yang didapat dari Puskesmas Dadaok Tunggul Hitam yaitu catatan kunjungan ANC.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini alat yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responsi dan melihat buku KIA untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang tanda bahaya Kehamilan Trimester III Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC.

3.5 Pengelolaan Data

Pengelolaan data menurut setiawan dan saryono 2019, sebelumnya dianalisis, data diolah terlebih dahulu dengan tahapan sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Peneliti memeriksa Kembali daftar pertanyaan dan kelengkapan jawaban yang telah diisi oleh responden yang bertujuan untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan, sehingga jika terdapat pertanyaan yang belum terjawab peneliti dapat menanyakan Kembali pada responden.

b. Pengelola Data (*coding*)

Setelah semua di edit atau di sunting selanjutnya dilakukan pengkodean. Pada Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan ANC jika jawaban salah diberi kode 0 dan jika jawaban benar diberi kode 1, dan jika ibu hamil kategori patuh diberi kode 1 jika ibu hamil tidak patuh diberi kode 2.

c. Memasukan Data (*Entry*)

Tahapan ini dilakukan dengan cara memasukan berdasarkan variabel yang diteliti kedalam komputer.

d. Mentabulasi Data (*Tabulating*)

Memproses data agar dianalisis. Pemrosesan ini dilakukan dengan cara memindahkan data dari kuisioner kedalam master tabel yang disiapkan.

e. Pembersihan (*cleaning*)

Setelah data diolah lalu dicek atau diperiksa Kembali guna memastikan tidak ada lagi kesalahan yang terjadi pada data tersebut.

3.6 Teknik Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan Analisa yang menggambarkan setiap variabel (variabel independent dan variabel dependen) dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi. Data di Analisa untuk melihat distribusi frekuensi hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan ANC.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan adalah mencari hubungan Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan kepatuhan kunjungan ANC dengan menggunakan uji *chi-square*.