

SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL
LITERATUR REVIEW



Oleh:

NOPRI WIJAYANTI
NIM P0 5140419032

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN ALIH JENJANG
JURUSAN KEBIDANAN
BENGKULU
2020

SKRIPSI
LITERATUR REVIEW
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL

Skripsi ini diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Sarjana Terapan
Kebidanan



Oleh:

NOPRI WIJAYANTI
NIM P0 5140419032

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN ALIH JENJANG
JURUSAN KEBIDANAN
BENGKULU
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas,

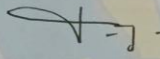
Nama : Nopri Wijayanti
Tempat Tanggal Lahir : Pasar Tebat 24 November 1996
NIM : P0 5140419032
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kunjungan ANC Pada Ibu Hamil.


Kami Setujui untuk diseminarkan pada tanggal

Bengkulu, 13 Januari 2021

Pembimbing I

Pembimbing II

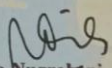
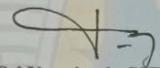



Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP.197501122001122001


Nispi Yulvana, SST, M.Keb
NIP. 197807212008012022


SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL
LITERATUR REVIEW

DISUSUN OLEH :
NOPRI WIJAYANTI
P0 5140 419 032

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal, 13 Januari 2020

Ketua Tim Penguji  <u>Diah Eka Nugraheni., SST., M.Keb</u> NIP. 198012102002122002	Pembimbing I  <u>Sri Yanniarti., SST., M.Keb</u> NIP. 197501122001122001
Penguji II  <u>Wewet Savitri., SST., M.Kes</u> NIP.1974100320001220003	Pembimbing II  <u>Nispi Yulyana., SST., M.Kes</u> NIP.197807212008012022

Mengetahui:
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Diah Eka Nugraheni, SST., M.Keb
NIP.198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nopri Wijayanti
NIM : PO 5140419032
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan
Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil .

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu Januari 2021

Yang menyatakan,

Nopri Wijayanti
NIM PO 5140419032

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Sukses Adalah Saat Persiapan dan Kesempatan Bertemu”

PERSEMBAHAN :

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

- ♥ **Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, rahmat, hidayah, rezeki dan semua yang saya butuhkan. Allah SWT sutradara terhebat.**
- ♥ **Ayahku tercinta Taslim, Ibuku tercinta Epi Yanti, dan saudara ku kakak adek, terima kasih atas doa, motivasi, semangat, cinta, kasih sayang dan pengorbanan yang telah diberikan.**
- ♥ **Diriku sendiri Nopri Wijayanti, S.Tr.Keb terima kasih sudah kuat sejauh ini, jangan puas hanya sampai disini, terus kejar mimpi, jangan menyerah dan tetap semangat!**
- ♥ **Bunda Sri Yanniarti, SST, M.Keb sebagai pembimbing I dan Bunda Nispi Yulyana, SST,M.Keb sebagai pembimbing II, serta Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb sebagai ketua penguji dan Bunda Wewet Savitri SST, M,Keb sebagai penguji I terima kasih atas segala bantuan, bimbingan dan motivasi selama pembuatan skripsi ini.**
- ♥ **Dosen Kebidanan dan Staff Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu terima kasih atas segala bantuan**

dan bimbingannya selama kuliah di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

- ♥ **Sahabat-sahabat saya Rischi Trysia, Novita Sari, Willys Fidia, Andika Sovia Juliantika, Silvia Nita Maharani, Adriledia Septa utama, dan sepupu tercinta yang setiap hari menemani kuliah, dan teruntuk calon suami ku Rizki Andika, terima kasih selalu ada dalam keadaan apapun, terima kasih selalu saling support untuk menyelesaikan Skripsi yang penuh drama ini.**
- ♥ **Teman-teman DIV Kebidanan Alih Jenjang Angkatan 2019 terima kasih untuk 1 setengah tahunnya selalu bersama dan saling support.**
- ♥ **Terima kasih seluruh keluarga besar dari ayah dan ibu atas dukungannya.**

RIWAYAT PENULIS



Nama : Nopri Wijayanti
TTL : Pasar Tebat, 24 November 1996
Alamat : Desa Pasar Tebat, Kecamatan Air Napal, Bengkulu Utara
Agama : Islam
Anak ke : 2
Nama Ayah : Taslim
Nama Ibu : Epi Yanti
Riwayat Pendidikan : SD : SD Negeri 2 Pasar Tebat
SMP : SMP Negeri 1 Air Napal
SMA : SMA Negeri 1 Lais
DIII : DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Universitas : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunian-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil .

Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari berbagai hambatan, namun berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya Skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Prodi D4 Alih Jenjang Kebidanan.
4. Sri Yanniarti, SST, M.Keb selaku Pembimbing I yang sangat sabar dalam memberikan banyak bimbingan, arahan , masukan dan selalu memberikan semangat dalam menyusun Skripsi ini
5. Nispi Yulyana, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan arahan dan masukan dalam menyusun Skripsi ini .
6. Diah Eka Nugraheni, SST., M.Keb, selaku Ketua Penguji yang berkesempatan hadir dan meluangkan waktunya untuk hadir.

7. Wewet Savitri, SST., M.Keb selaku Penguji I yang berkesempatan hadir dan meluangkan waktunya untuk hadir.
8. Seluruh Dosen dan Staf Pendidikan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
9. Orang tua serta teman-teman yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian Skripsi ini.
10. Dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu.

Akhir katapenulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantudalam penyelesaian ini, semoga skripsi ini mempunyai nilai manfaat bagi kita semua.

Bengkulu, Desember 2020

Penulis

**Program studi diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes
Bengkulu
Skripsi, 13 Januari 2020**

**Nopri Wijayanti, Sri Yanniarti, Nispi Yulyana.
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil
Kota Bengkulu
87 Halaman + 5 Tabel + 2 Bagan + 3 Gambar + 3 Lampiran**

ABSTRAK

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, Cakupan pelayanan kesehatan ibuhamil K4 pada tahun 2017 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 76%. Walaupun kunjungan K4 sudah memenuhi target RESTRA namun cakupan K4 di Indonesia dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan dan penurunan, dimana pada tahun 2015 jumlah kunjungan K4 sebanyak 87,48% dan mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 85,35% dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan kembali menjadi 87,3%. Banyak faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan ANC diantaranya pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami (keluarga).

Desain penelitian jurnal yang diriview yaitu *cross-sectional*, dengan *Population* studi terdiri dari ibu hamil, dan *Outcomes* analisis hubungan dukungan suami, dalam *Publication* tahun 2015-2020. Sleksi studi sesuai dengan Kriteria Inklusi menggunakan prisma ceklis dari judul, abstrak dan nilai kelayakan selanjutnya di analisis dari temuan studi.

Hasil pencarian 15 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi, setelah dianalisis berdasarkan variabel penelitian diketahui bahwa sebagai besar terdapat hubungan signifikan anatara, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan suami dengan kunjungan ANC. Kesimpulan bahwa Faktor pendidikan, pengrtahuan dan dukungan suami merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan ANC pada ibu Hamil.

**Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, dukungan Suami, Antenatal Care
Pustaka: 35 Pustaka (2015-2020)**

*Diploma IV study program, Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Thesis, January 13, 2020*

*Nopri Wijayanti, Sri Yanniarti, Nispi Yulyana.
Factors Associated with ANC Visit to Pregnant Women in Bengkulu City
87 Pages + 5 Tables + 2 Charts + 3 Pictures + 3 Attachments*

ABSTRACT

Efforts to accelerate the reduction of MMR can be done by ensuring that every mother is able to access quality maternal health services. The coverage of maternal health services for K4 in 2017 has met the target of the Ministry of Health's Strategic Plan (Renstra) of 76%. Although K4 visits have met the target of RESTRA, the K4 coverage in Indonesia from 2015 to 2017 has increased and decreased, where in 2015 the number of K4 visits was 87.48% and decreased in 2016 to 85.35% and in 2015. 2017 experienced an increase again to 87.3%. Many factors are associated with the low ANC coverage, including education, knowledge, and support from husbands (family).

The research design of the journal that was reviewed was cross-sectional, with the study population consisting of pregnant women, and the outcome analysis of the relationship between husband's support, in the 2015-2020 Publication. Study selection according to the Inclusion Criteria using a checklist prism of the title, abstract and eligibility scores then analyzed from the study findings.

The results of the search for 15 journals that meet the inclusion criteria, after being analyzed based on the research variables, it is known that there is a significant relationship between, education, knowledge, and husband's support with ANC visits. The conclusion is that the factors of education, knowledge and support of husbands are factors that can influence ANC visits to pregnant women.

***Keywords: Education, Knowledge, Husband's Support, Antenatal Care
Bibliography: 35 Libraries (2015-2020)***

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
RIWAYAT PENULIS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORITIS	
A. Landasan Teori.....	8
B. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kujungan ANC.....	30
C. Kerangka Teori.....	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	36
B. Strategi Pencarian Literatur.....	36
C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	38
D. Seleksi studi dan Penilaian Kualitas.....	39
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Karakteristik Studi.....	43
B. Karakteristik Responden	53
C. Analisis.....	53
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
2.1	Pemberian vaksin TT untuk ibu yang belum pernah imunisasi (DPT/TT/Td) atau tidak tahu status imunisasinya	13
2.2	Pemberian vaksin tetanus untuk ibu yang sudah pernah diimunisasi (DPT/TT/Td)	13
3.1	Kata kunci literature review	24
3.2	Format PICOS dalam <i>Literature Review</i>	26

DAFTAR BAGAN

Bagan	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Teori	22
3.1	Diagram Flow Literature Review berdasarkan PRISMA	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
1	Tinggi pengukuran fundus uteri padausia kehamilan >20 minggu	10
2	Mengukur Tinggi Fundus Uteri Pada Kunjungan Selanjutnya	11
3	Cara Melakukan Palpasi Abdomen dengan Manuver Leopold I-IV	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu masih merupakan masalah besar di seluruh negara terutama bagi negara miskin dan negara berkembang. Menurut data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 angka kematian ibu sangat tinggi, setiap hari sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 38% di seluruh dunia, 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, menunjukkan bahwa pada tahun 2012 peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Tahun 2017 AKI diperkirakan sebanyak 1.712 ibu meninggal per tahun oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas. Adapun penyebab kematian ibu antara lain yaitu perdarahan sebanyak 35,1%, hipertensi 21,5%, infeksi 5,8%, partus lama 1,0%, abortus 4,2% dan lain-lain 32,2% (Kemenkes RI 2019).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2018 secara absolut jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 39 orang, yang terdiri dari

kematian ibu hamil sebanyak 4 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 10 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 25 orang. Jumlah kematian dari 10 kabupaten kota yang ada di Provinsi Bengkulu tahun 2018 jumlah kematian tertinggi ada di Kota Bengkulu yaitu sebanyak 12 orang dan terendah terdapat di Kabupaten Kepahiang yaitu 0 orang.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga (Kemenkes RI, 2019).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4 (Buku Kesehatan Ibu dan Anak). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2017 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 76%. Walaupun kunjungan K4 sudah memenuhi target RESTRA namun cakupan K4 di Indonesia dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan dan penurunan, dimana pada tahun 2015 jumlah kunjungan K4 sebanyak 87,48% dan mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 85,35% dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan kembali menjadi 87,3% (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kunjungan ibu hamil K4 di provinsi Bengkulu pada tahun 2017 sebesar 35,945 bumil (87%), dari 41.13 ibu hamil (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2018).Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya darisisi akses. Kualitas pelayanan yang diberikan juga harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semuakomponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan(Kemenkes RI, 2018).

Antenatal care merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil.Pelayanan tersebut dapat diberikan oleh dokter, bidan, perawat dan tenaga medis lain yang terlatih dan profesional.Pemerintah Indonesia membuat kebijakan program pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas dan berkuantitas yaitupelayanan antenatal harus menerapkan standar pelayanan dengan frekuensi kunjungan minimal 4 kali selama masakehamilan. Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC terbagimenjadi faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri dari faktor usia, tingkatpendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap ibu hamildan motivasi. Faktor pemungkin meliputi dari faktor jarak tempattinggal, penghasilan keluarga, serta sarana media informasi yang ada. Sedangkan, yang termasuk faktor penguat adalahdukungan suami, dukungan keluarga, dan sikap serta dukungan dari petugas kesehatan (Rachmawati, 2017).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melakukan ANC dimana, semakin tinggi pendidikanseseorang maka semakinmudah untuk menerimainformasi dan lebih

mudah dalam memilah informasi yang baik atau buruk, sehingga hal tersebut dapat terlihat dari cara dirinya berperilaku. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Widagdo, 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Candilamakota Semarang yang menunjukkan bahwa pendidikan dan kunjungan ANC hamil di wilayah Puskesmas Candila Semarang ($p=0,036$)

Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor penting terbentuknya perilaku ibu dalam melakukan ANC, dimana Ibu dengan pengetahuan yang tinggi lebih cenderung melakukan pemeriksaan ANC dibandingkan ibu yang berpengetahuan rendah. Sehingga dengan pengetahuan yang tinggi dapat merubah sikap ibu untuk mau melakukan pemeriksaan ANC. Sedangkan penerimaan perilaku baru yang langgeng atau bertahan lama didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Handayani 2017 di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC ($p=0,042$)

Keteraturan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dipengaruhi juga oleh dukungan dari orang terdekat yaitu suami. Dukungan yang diberikan oleh suami merupakan motivasi terpenting bagi ibu hamil karena akan adanya perubahan perilaku dalam bentuk sebuah kepatuhan. Dukungan akan memotivasi ibu hamil untuk mencari pelayanan kesehatan yang baik demi menjaga kondisi ibu beserta janin dalam kandungannya (Wulandari, 2017).

Dukungan suami akan menjadi sangat penting dimana dukungan moral dari suami memiliki andil yang besar dalam rutinitas ibu menjalani kehamilan dan melakukan pemeriksaan secara rutin selama menjalani kehamilan. Dukungan suami menjadikan keluarga mampu berfungsi sebagai pembawa informasi, perhatian emosional, bantuan instrumental, dan bantuan penilaian yang bermanfaat sehingga akan membantu ibu dalam mengambil tindakan yang baik selama kehamilan (Prasetyawati, 2015).

Hasil penelitian Siregar, (2018), trimester III di Klinik Hj.Hamidah Medan menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care* pada ibu trimester III di Klinik Hj.Hamidah Medan Tahun 2018 dengan nilai *p-value* 0,036 ($p < 0,05$).

Berdasarkan uraian beberapa masalah yang telah diuraikan di latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan masalah penelitian masih rendahnya kujungan ANC pada ibu hamil yang mana, rendahnya ANC ini dapat terjadi karena adanya faktor kurangnya kunjungan ANC Pada Ibu Hamil, sedangkan pertanyaan penelitian adalah “apakah ada Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mereview hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil
- b. Untuk mereview hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.
- c. Untuk mereview hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Kesehatan

Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi yang berguna bagi pihak pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan *antenatal care*.

2. Bagi pendidikan.

Memberikan penjelasan tambahan tentang manfaat dalam melakukan *antenatal care* dan faktor yang mempengaruhinya selain itu dengan terlaksananya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukkan sebagai usaha pengembangan ilmu kebidanan terkait dengan perilaku ibu hamil dalam kunjungan *antenatal care* sebagai upaya peningkatan kesehatan bagi ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Lain

Informasi yang didapat dari penelitian ini berguna sebagai bahan literatur atau data pembanding bagi peneliti lain yang berminat untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan *antenatal care* (ANC).

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Landasan Teori

1. Konsep dasar *Antenatal Care*

a. Pengertian

Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan antenatal. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang bersifat preventif untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2015).

Pemeriksaan kehamilan atau yang lebih sering disebut *Antenatal Care*(ANC) berasal dari bahasa Inggris, *Ante* berarti sebelum dan *Natal* artinya natalis, angka kelahiran, perbandingan antar jumlah kelahiran dan jumlah populasi seluruhnya. *Care* artinya memelihara, memperhatikan, mengamati dengan perhatian penuh. Jadi dapat disimpulkan bahwa *Antenatal Care* adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang di temukan (Wiknjosastro, 2016).

b. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

Tujuan utama pemeriksaan kehamilan adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi

yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan pendidikan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan selama kehamilan (Marmi, 2015).

Menurut Bartini, (2015), pemeriksaan kehamilan atau ANC bertujuan untuk :

- 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.

c. Cakupan Asuhan Kehamilan

Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan

trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- 2) Pengukuran tekanan darah.
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana).
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- 10) Tatalaksana kasus

d. Standar Kepatuhan *Antenatal Care*

Menurut Kemenkes RI (2018), pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan *antenatal care* sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Standar waktu pelayanan

tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. 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 dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

e. Standar Pelayanan Antenatal Care

Menurut Kemenkes RI (2015), standar pelayanan antenatal care yang dilakukan diupayakan memenuhi standar kualitas, yaitu:

a) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan

Pengukuran tinggi badan cukup dilakukan 1 kali saja selama kehamilan bila tinggi badan < 145 cm, maka merupakan faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit untuk melahirkan secara normal dan penimbangan berat badan dilakukan pada setiap melakukan

kunjungan penimbangan berat badan perlu dilakukan karena penambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan.

b) Pengukuran tekanan darah.

Tekanan darah normal 120/80 mmHg bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

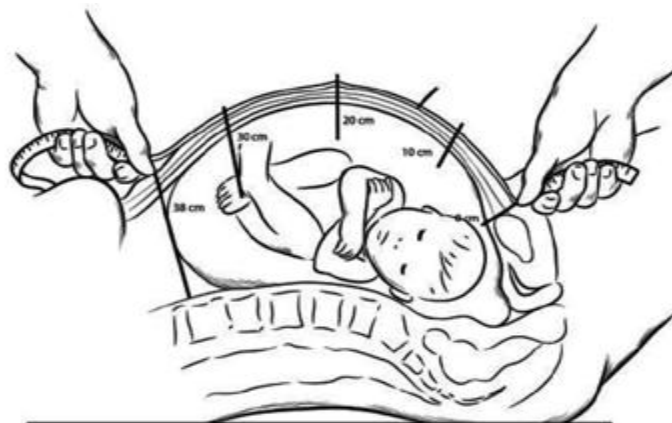
c) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).

Pengukuran lila $< 23,5$ cm menunjukkan ibu hamil menderita kurang energy kronis (ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

d) Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*)

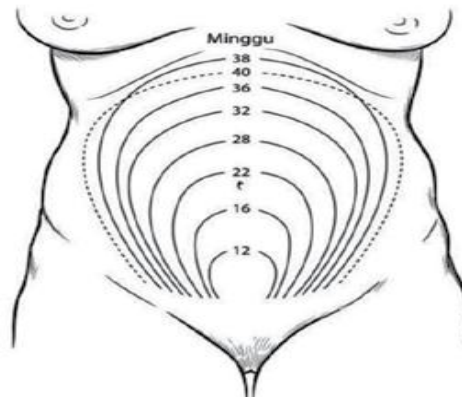
Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*) berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.

a) Tinggi fundus uteri pada kunjungan pertama (menggunakan pita ukur bila usia kehamilan >20 minggu)



Gambar 1 Tinggi pengukuran fundus uteri pada usia kehamilan >20 minggu

- b) Pada setiap kunjungan berikutnya pantau tumbuh kembang janin dengan mengukur tinggi fundus uteri. Sesuaikan dengan grafik tinggi fundus (jika tersedia), atau lihat gambar berikut:



Gambar 2 Mengukur Tinggi Fundus Uteri Pada Kunjungan Selanjutnya

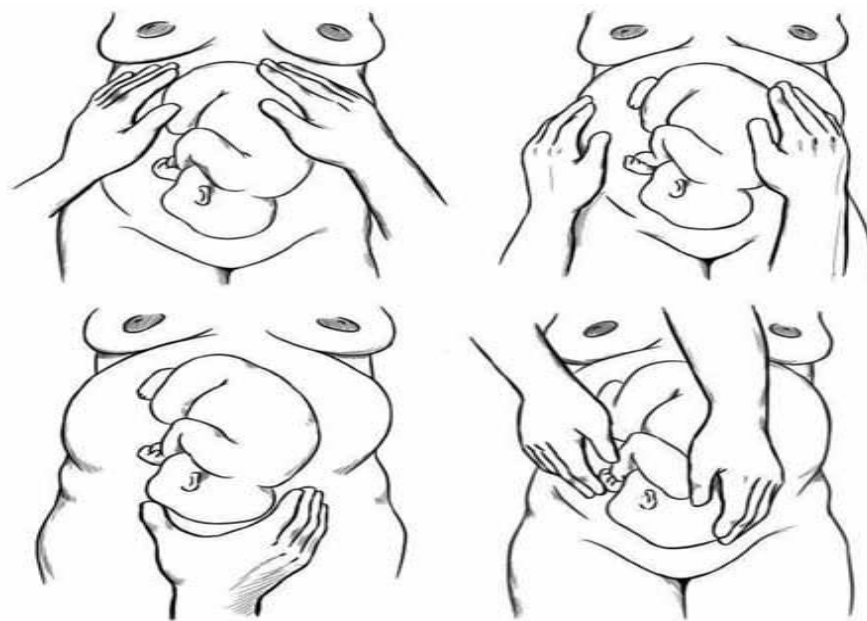
Catatan : Tinggi fundus uteri yang normal untuk usia kehamilan 20-36 minggu dapat diperkirakan dengan rumus:(usia kehamilan dalam minggu + 2) cm.

- e) Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin (DJJ)

Apabila pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan ada tanda gawat janin harus segera dirujuk.

Penentuan letak janin (presentasi janin), palpasi abdomen menggunakan maneuver Leopold I-IV:

- a) Leopold I : menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus uteri (dilakukan sejak awal trimester I)
- b) Leopold II : menentukan bagian janin pada sisi kiri dan kanan ibu(dilakukan mulai akhir trimester II)
- c) Leopold III : menentukan bagian janin yang terletak di bagian bawah uterus (dilakukan mulai akhir trimester II)
- d) Leopold IV : menentukan berapa jauh masuknya janin ke pintu atas panggul (dilakukan bila usia kehamilan >36 minggu).
- e) Auskultasi denyut jantung janin menggunakan fetoskop atau Doppler(jika usia kehamilan > 16 minggu).



Gambar 3 Cara Melakukan Palpasi Abdomen dengan Manuver Leopold I-IV

f) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi

Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi oleh petugas untuk selanjutnya bilamana diperlukan mendapat suntikan tetanus toksoid sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi.

Tabel 2.1. Pemberian vaksin TT untuk ibu yang belum pernah imunisasi (DPT/TT/Td) atau tidak tahu status imunisasinya

Pemberian	Selang waktu minimal
TT1	Saat kunjungan pertama (sedini mungkin pada kehamilan)
TT2	4 minggu setelah TT1 (pada kehamilan)
TT3	6 bulan setelah TT2 (pada kehamilan, jika selang waktu minimal terpenuhi)
TT4	1 tahun setelah TT3
TT5	1 tahun setelah TT4

Sumber : Kemenkes RI: 2015

Catatan : Jangan lupa untuk ingatkan ibu untuk melengkapi imunisasinya hingga TT5 sesuai jadwal (tidak perlu menunggu sampai kehamilan berikutnya)

Tabel 2.2. Pemberian vaksin tetanus untuk ibu yang sudah pernah diimunisasi (DPT/TT/Td)

Pernah	Pemberian dan Selang waktu minimal
1 Kali	TT2, 4 minggu setelah TT1 (pada kehamilan)
2 Kali	TT3, 6 bulan setelah TT2 (pada kehamilan, jika selang waktu minimal terpenuhi)
3 Kali	TT4, 1 tahun setelah TT3
4 Kali	TT5, 1 tahun setelah TT4
5 Kali	Tidak perlu lagi

Sumber :Kemenkes RI: 2015

Catatan :Vaksin TT adalah vaksin yang aman dan tidak mempunyai kontraindikasi dalam pemberiannya. Meskipun demikian

imunisasi TTjangan diberikan pada ibu dengan riwayat reaksi berat terhadap imunisasi TT pada masa lalunya (contoh: kejang, koma, demam >40°C, nyeri/bengkak ekstensif di lokasi bekas suntikan). Ibu dengan panas tinggi dan sakit berat dapat diimunisasi segera setelah sembuh.

Selalu sedia KIPI Kit (ADS 1ml, epinefrin 1:1000 dan infus set (NaCl 0.9% jarum infus, jarum suntik 23 G).

g) Pemberian tablet tambah darah.

Pemberian tablet tambah darah dari ibu hamil sejak awal kehamilan diminum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal 90 tablet selama hamil. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

Beri ibu 60 mg zat besi elemental segera setelah mual/muntah berkurang, dan 400 µg asam folat 1x/hari sesegera mungkin selama kehamilan.

Catatan:

- a) 60 mg besi elemental setara 320 mg sulfas ferrous.
- b) Efek samping yang umum dari zat besi adalah gangguan saluran cerna (mual, muntah, diare, konstipasi).
- c) Tablet zat besi sebaiknya tidak diminum bersama dengan teh atau kopi karena mengganggu penyerapan.
- d) Jika memungkinkan, idealnya asam folat sudah mulai diberikan sejak 2 bulan sebelum hamil (saat perencanaan kehamilan).

h) Tes laboratorium

Pemeriksaan penunjang untuk ibu hamil meliputi pemeriksaan laboratorium (rutin maupun sesuai indikasi) dan pemeriksaan ultrasonografi.

a) Lakukan pemeriksaan laboratorium rutin (untuk semua ibu hamil) pada kunjungan pertama:

1) Kadar hemoglobin

2) Golongan darah ABO dan rhesus

3) Tes HIV: ditawarkan pada ibu hamil di daerah epidemi meluas dan terkonsentrasi, sedangkan di daerah epidemi rendah tes HIV ditawarkan pada ibu hamil dengan IMS dan TB

4) *Rapid test* atau apusan darah tebal dan tipis untuk malaria: untuk ibu yang tinggal di atau memiliki riwayat bepergian ke daerah endemic malaria dalam 2 minggu terakhir

b) Lakukan pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi:

(1) Urinalisis (terutama protein urin pada trimester kedua dan ketiga) jika terdapat hipertensi

(2) Kadar hemoglobin pada trimester ketiga terutama jika dicurigai anemia

(3) Pemeriksaan sputum bakteri tahan asam (BTA): untuk ibu dengan riwayat defisiensi imun, batuk > 2 minggu atau LILA < 23,5 cm

- (4) Tes sifilis
- (5) Gula darah puasa
- (6) Lakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG).
 - (a) Pada awal kehamilan (idealnya sebelum usia kehamilan 15 minggu) untuk menentukan usia gestasi, viabilitas janin, letak dan jumlah janin, serta deteksi abnormalitas janin yang berat
 - (b) Pada usia kehamilan sekitar 20 minggu untuk deteksi anomal janin
 - (c) Pada trimester ketiga untuk perencanaan persalinan
 - (d) Lakukan rujukan untuk pemeriksaan USG jika alat atau tenaga kesehatan tidak tersedia

i) Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai perawatan kehamilan pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, keluarga berencana dan imunisasi pada bayi. Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.

j) Tata laksana kasus

Tata laksana kasus atau mendapat pengobatan jika ibu hamil mempunyai masalah kesehatan saat hamil.

Dengan demikian maka secara operasional, pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta

memenuh standar tersebut. Ditetapkan pula bahwa frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan. Standar waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi.

f. Peran bidan dalam pelaksanaan antenatal care

Menurut Mubarak (2015), pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan, diidentifikasi dan analisis masalah serta penentuan diagnosis. Pemeriksaan dimulai dengan pengumpulan data subjektif yang dilakukan dengan wawancara atau anamnesis, lalu dilanjutkan dengan pengumpulan data objektif yang dilakukan dengan pemeriksaan fisik, melakukan diagnosis rencana asuhan dan tindakan.

Menurut Prasetyawati (2015), peran dan tanggungjawab bidan dalam memberikan asuhan kehamilan adalah:

- 1) Membantu ibu dan keluarganya untuk mempersiapkan kelahiran dan kedaruratan yang mungkin terjadi
- 2) Mendeteksi dan mengobati komplikasi yang mungkin timbul selama kehamilan, baik yang bersifat medis, bedah maupun tindakan obstetric
- 3) Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, mental dan sosial ibu serta bayi dengan memberikan pendidikan, suplemen dan imunisasi.

Membantu mempersiapkan ibu untuk menyusui bayi, melalui masa nifas yang normal serta menjaga kesehatan anak secara fisik, psikologis dan sosial.

g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi kunjungan ANC

Menurut Green dalam Mubarak, (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab perilaku dapat dibedakan dalam tiga jenis yaitu:

1) Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor ini merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor predisposisi terdiri dari faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap ibu hamil.

2) Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana yang termasuk dalam faktor pemungkin adalah ketrampilan, sumber daya pribadi dan komunitas. Faktor pemungkin meliputi dari faktor jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, serta sarana media informasi yang ada.

3) Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Faktor penguat adalah dukungan suami, dukungan keluarga, dan sikap serta dukungan dari petugas kesehatan.

2. Pendidikan

a. Pengertian

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2015).

Pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan umum seseorang termasuk di dalamnya peningkatan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap persoalan-persoalan yang menyangkut mencapai tujuan (Andani (2016).

b. Unsur Pendidikan.

Unsur-unsur pendidikan menurut Andani (2016) antara lain:

- 1) Input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok dan masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
- 2) Proses adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
- 3) *Output* adalah melakukan apa yang diharapkan atau perilaku.

c. Jalur pendidikan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Jalur pendidikan dibagi atas pendidikan formal, nonformal, dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga

masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan/atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Sedangkan kegiatan pendidikan informal yang dilakukan oleh keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri.

Jenjang pendidikan di Indonesia dibagi dalam 3 kategori antaralain:

1) Pendidikan Dasar.

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

2) Pendidikan Menengah.

Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

3) Pendidikan Tinggi.

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*miss iformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia (Mubarak , 2015).

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengideraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Wawan dan dewi, 2016).

b. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan-tingkatan pengetahuan antara lain sebagai berikut (Wawan dan dewi, 2016):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami sesuatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evalusi berkaitan dengan kemampuan sesorang untuk melakukan justifikasi penilaian terhadap objek tertentu.

c. Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan

Menurut Mubarak (2015), sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- 1) Kesadaran(*Awareness*), yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
- 2) Ketertarikan(*Interest*) yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut.
- 3) Evaluasi(*Evaluation*) yaitu subjek mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya-hal ini menunjukkan kemampuan sikap responden.
- 4) Percobaan (*Trial*), yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) Adopsi (*Adoption*) yaitu dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2015), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika

seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan

pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

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

3. Dukungan Suami

a. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan juga dapat diartikan sebagai proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Prasetyawati, 2015).

Menurut Friedman dikutip oleh Setiadi (2015), dalam semua tahap, dukungan keluarga menjadikan semua keluarga mampu berfungsi dengan

berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Studi-studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan keluarga sebagai koping keluarga, baik dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat. Dukungan sosial keluarga eksternal antara lain adalah sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan, sedangkan dukungan internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak.

b. Fungsi Keluarga

Menurut WHO dikutip oleh Andarmoyo (2015) dalam suatu keluarga ada beberapa fungsi keluarga yang dapat dijalankan yaitu sebagai berikut:

- 1) Fungsi biologis adalah fungsi untuk reproduksi, pemeliharaan, dan membesarkan anak, memberi makan, mempertahankan kesehatan dan rekreasi.
- 2) Fungsi ekonomi adalah mencari sumber penghasilan, menjamin keamanan finansial anggota keluarga dan menentukan alokasi sumber yang diperlukan.
- 3) Fungsi psikologis adalah fungsi untuk menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan perkembangan kepribadian secara alami, guna memberikan perlindungan psikologis yang optimum.

- 4) Fungsi Edukasi adalah fungsi untuk mengajarkan keterampilan, sikap dan pengetahuan.
- 5) Fungsi Sosiokultural adalah fungsi untuk melaksanakan tranfer nilai-nilai yang berhubungan dengan perilaku, tradisi/adat dan bahasa.

c. Ciri-ciri Dukungan suami.

Menurut House smet dalam Prasetyawati (2015) ciri-ciri dukungan keluarga antara lain adalah:

- 1) Dukungan *informasional*, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama.
- 2) Dukungan emosional, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain. Dukungan ini berupa simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian, seorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri, tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhan, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.
- 3) Dukungan *instrumental*, bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan

dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya atau menolong secara langsung kesulitan kesulitan yang dihadapinya.

- 4) Dukungan penilaian, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi yang sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa bersifat positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti pada seseorang.

B. Hubungan pendidikan, pengetahuan dan dukungan Suami dengan kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

1. Hubungan pendidikan dengan keteraturan kunjungan ANC

Menurut Andani (2016) Pendidikan yang baik Dengan adanya diharapkan dapat mempengaruhi perilaku untuk memelihara kesehatan dan meningkatkan kesehatan yang lebih kondusif. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan, ia juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan. pendidikan yang dicapai seseorang diharapkan menjadi faktor determinan *produktifitas* antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior*, yang cukup dalam menjalankan aktifitas pekerjaanya.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi

misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB matra, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi 2016).

Penelitian Kurniawaty (2018), di bidang praktik mandiri Hj. Maimunah Kertapati Palembang menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil uji statistik dengan analisis *Chi Square* didapatkan $pvalue = 0,015$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara pendidikan dengankunjungan ANC.

Penelitian Widagdo, (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Candilamakota Semarang yang menunjukkan bahwa pendidikan dengan kunjungan ANC hamil di wilayah Puskesmas CandilaSemarang ($p=0,036$)

2. Hubungan pengetahuan denganketeraturan kunjungan ANC

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan seseorang, dimana pengetahuan merupakan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mubarak, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2015), terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Kemudian menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respons yang lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap atau berhubungan dengan stimulus atau objek tersebut. Namun apabila respons dari stimulus tersebut tidak dibarengi dengan respons yang positif dari seseorang perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama.

Penelitian Nur (2019), wilayah kerja Puskesmas di Kota Pariaman menunjukkan bahwa Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care (ANC)* ($p=0,001$).

Pelatihan Handayani (2017) di di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puseksmas Tapung I yang menunjukkan bahwa ada hubungan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC ($p=0,042$)

3. Hubungan pendidikan dengan keteraturan kunjungan ANC

Setiap keluarga memiliki jaringan kerja sosial yang unik dan sangat penting bagi peningkatan citra diri, perasaan yang dimiliki dan perasaan yang puas terhadap kelompok atau keluarga. Adapun tujuan dari sistem dukungan keluarga yang pertama adalah memberikan dukungan pemeliharaan, memenuhi kebutuhan psikososial/emosional bagi anggota keluarga termasuk moral dan kesejahteraan. Oleh karena itu sistem ini akan

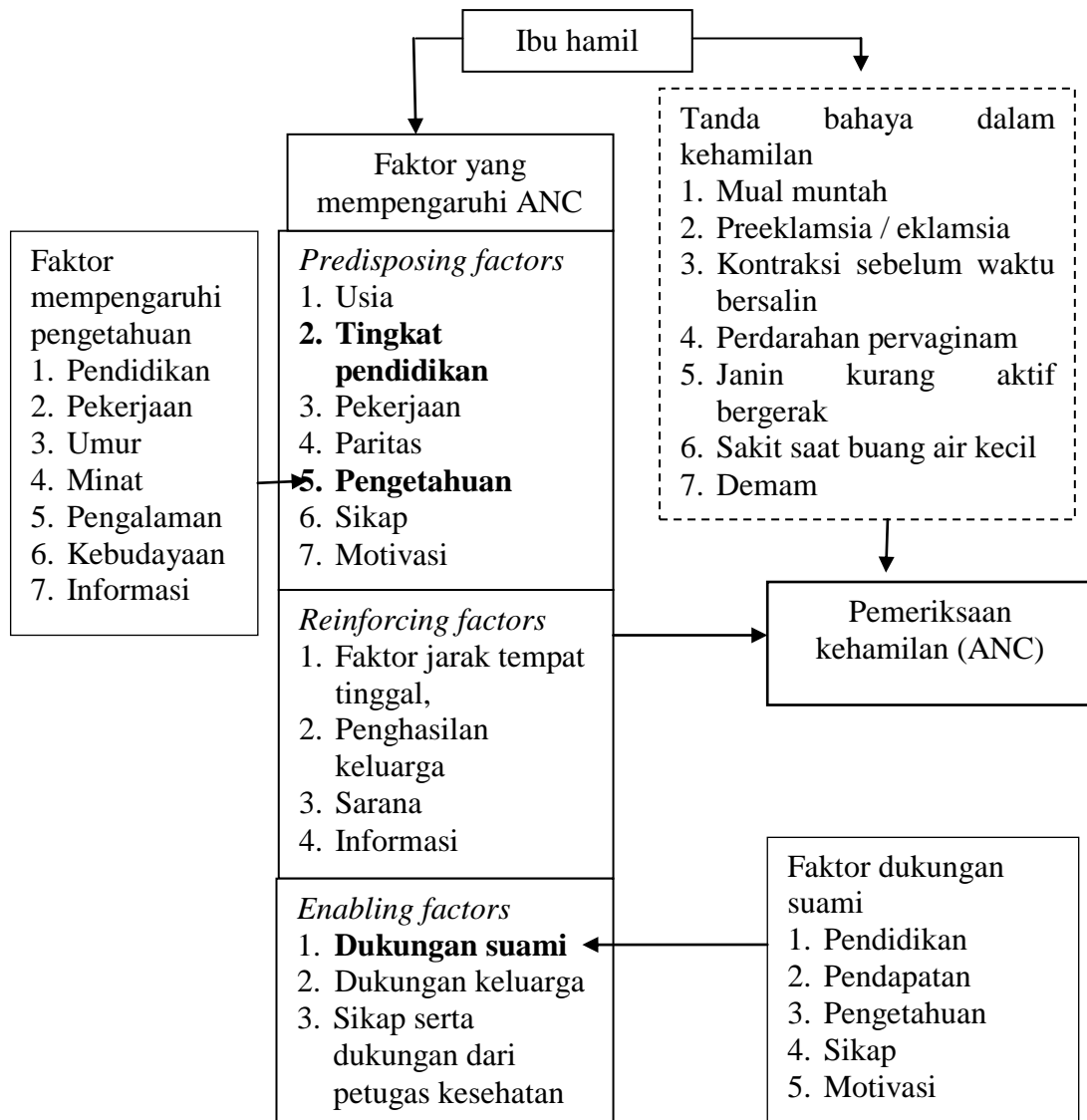
bekerja untuk mendorong anggota keluarga untuk mengkomunikasikan kesulitan-kesulitan pribadi secara bebas (Andarmoyo, 2015)

Dukungan keluarga pada anggota keluarganya yang hamil adalah hal yang memang dibutuhkan. Keluarga harus mengenal dan memahami perubahan yang terjadi pada isteri selama kehamilannya. Suami akan mengambil peran besar dalam menjaga kesehatan kejiwaan isterinya agar tetap stabil, tenang dan bahagia. Sebagai orang terdekat yang menjadi belahan jiwa bagi isteri, misalnya saling berdiskusi mengenai perkembangan yang terjadi selama kehamilan, bersama-sama mencari informasi mengenai kehamilan dan pendidikan anak dari media cetak, menemani isteri memeriksakan kehamilan (Demiaty, 2016).

Keluarga dapat mendukung keluarganya yang hamil agar mendapatkan pelayanan *antenatal* yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi. Keluarga atau suami seharusnya dapat menemani istrinya konsultasi, sehingga suami dapat belajar mengenai gejala dan tanda-tanda komplikasi kehamilan. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat mengenal komplikasi-komplikasi potensial dan selalu siaga untuk mencari pertolongan bila hal itu terjadi dengan menemani isteri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan isterinya. Selain itu isteri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya (Fithriany, 2015).

Hasil penelitian Haryanti (2016), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dengan keeratan hubungan antara variabel dalam kategori sedang ($p=0,000$ $C=0,473$).

C. Kerangka Teori



Sumber : Mubarak (2015)
 Bagan. 2.1. Kerangka Teori

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *literatur review* yaitu satu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai buku, jurnal, dan terbitan terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menghasilkan satu tulisan berkenaan dengan satu topik atau isu tertentu. Desain penelitian jurnal yang diriview yaitu *cross-sectional*, dengan *Population* studi terdiri dari ibu hamil, dan *Outcomes* analisis hubungan dukungan suami, dalam *Publication* tahun 2015-2020.

B. Strategi Pencarian Literatur

1. Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh psikoedukasi dengan post partum blues. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *Preferred Report Items for systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

2. Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2020. Data yang

digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan Pencarian dalam *literature review* ini menggunakan lima database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Scient Direct*, *Sinta*, Garuda, *Goggle Scholar*, *Research Gate*, *International Journal of Science and Research (IJSR)*, *US National Library of Medicine National Institutes of Health* dan Repository Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

3. Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literatur review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 kata kunci literature rievew

Faktor-faktor	Yang berhubungan	Kunjungan	ANC
Hubungan	Pendidikan	Kunjungan	ANC
Hubungan	Pengetahuan	Kunjungan	ANC
Hubungan	Dukungan suami	Kunjungan	ANC
OR	OR	OR	OR
Factor	<i>education</i> Knowledge, Husband supports	<i>Visits</i>	<i>Antenanal care</i>

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS*framework*, yang terdiri dari:

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

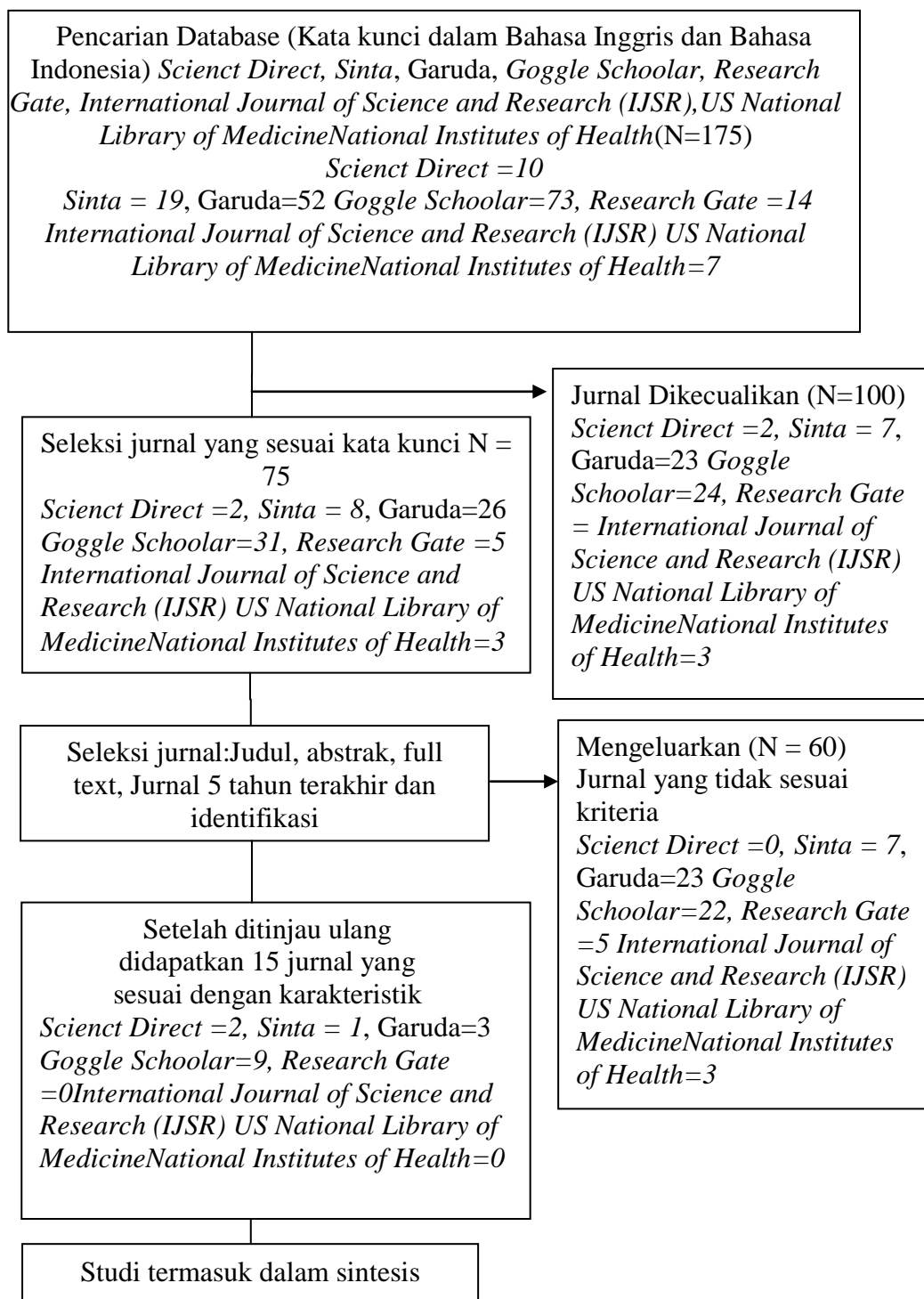
Kriteria	Inklusi	Ekstensi
<i>Population</i>	Studi terdiri dari ibu hamil	Komunitas bukan ibu hamil
<i>Intervention</i>	Dukungan suami	Intervensi non suami
<i>Comparators</i>	Tanpa intervensi atau penatalaksanaan lain	
<i>Outcomes</i>	Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan suami pada ibu hamil dengan kunjungan ANC	Tidak menganalisis berhubungan dengan dukungan suami pada ibu hamil dengan kunjungan ANC
<i>Study design</i>	Merupakan penelitian kuantitatif, kualitatif penelitian dan studi <i>cross-sectional</i> . Studi kohort maupun <i>case control</i> .	Studi kualitatif / Ekperimen
<i>Publication</i>	tahun 2015-2020	Kurang dari tahun 2015
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Ingris	Bahasa selain Inggris dan Indonesia

D. Seleksi studi dan Penilaian Kualitas

1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Pencarian literature melalui publikasi di lima *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di lima *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 75 Artikel sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian

kembali dilakukan pemeriksaan atau penyeleksian dupikasi, tahun tebit mapu kesesuaian dalam varibel dan didapatkan 33 artikel yang sesuai untuk dilakukan penyeleksian selanjutnya. Pada tahap seleksi ke 3 masih ditemukan adanya jurnal yang tidak sesuai sebanyak 10 buah sehingga tersisa masih 23 jurnal. Tahap selanjutnya Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul, abstrak, *full text*, seleksi jurnal 5 tahun terakhir yang disesuaikan dengan tema *litertaur review* dikeluarkan 8 jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria. Assesement yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 15 artikel yang bisa dipergunakan dalam *litertaur review*. Hasil artikel studi digambarkan dalam diagram Flow dibawah ini:



Gambar 3.1 Diagram Flow Literature Review berdasarkan PRISMA

2. Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi yang ditemukan dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku', dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti akan mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, studi yang mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis data.

Risiko bias dalam literatur review ini menggunakan asmen pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

- a. Teori: Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa dan kredibilitas yang kurang
- b. Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sampel: Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling dan besar variabel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel

- d. Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu dan variabel lainnya
- e. Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi dan validitas-reliabilitas
- f. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

BAB IV

HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Studi

Hasil pencarian studi terdapat 15 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Sub pembahasan berdasarkan topik *literatur review* yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil. Metode penelitian dalam *literatur review* ini dengan desain penelitian Cross sectional, untuk mengetahui ada tidaknya hubungan faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami terhadap kunjungan ANC.

Secara keseluruhan setiap penelitian membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil. Studi yang sesuai dengan tinjauan seistematis ini sebagian besar dilakukan di Indonesia sebanyak 15 jurnal terindeks yang memenuhi kriteria inklusi yaitu; Fitri Handayani (2017) terindeks Google Scholar ; Nurbaiti (2020) Shinta ; Kurniawaty (2018) Google Scholar; Indrah Dodore, (2016)Garuda; Siti Amanah (2017) Garuda; Febriyeni, (2020) Garuda; Tasliah (2017) Google Scholar ; Yulia M. Nur(2019) Google Scholar, Garuda, index Copernicus; Darmiati (2019) Garuda ; Eliwarti (2020) Google Scholar ; Hetty Ismainar (2018) Google Scholar ; Brave M. Katemba (2018) Google Scholar, *PubMed*; Dorah Chorongo (2018) Google Scholar, *PubMed*; Elnaz Delghani (2020) Google Scholar, *Science Direct*; S Yvonne Annoon (2019) Google Scholar, *Science Direct*.

Tabel 4.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

No	Nama Penulis Utama, Tahun Terbit, Judul Penelitian, Publish	Desain studi, Sample, variabel, instrument, analisis	Hasil Analisis Faktor	Hasil Penelitian dan Kesimpulan
1	Fitri Handayani (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puseksmas Tapung I Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Vol 1 No 2 Tahun 2017 ISSN 2580-3123 https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/136/108	Design : Cross sectional Sample : 50 responden Variable : pekerjaan ibu, paritas, keterjangkauan pelayanan ANC, Pengetahuan, sikap, dukungan suami dengan keteraturan Antenatal Care (ANC) Analisis : Chi Square	pekerjaan ibu, paritas, keterjangkauan pelayanan ANC, Pengetahuan, sikap, dukungan suami dengan keteraturan Antenatal Care (ANC)	Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap serta dukungan suami terhadap keteraturan Antenatal Care (ANC). Tidak diperoleh hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu, paritas serta keterjangkauan pelayanan ANC dengan keteraturan Antenatal Care (ANC).
2	Nurbaiti (2020). Faktor yang berhubungan dengan kunjungan k4 pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan Vol. 4, No. 1, April 2020 ISSN 2579-6402 (Versi Cetak) ISSN-L 2579-6410	Design : Cross sectional Sample : 78 responden Variable : pekerjaan ibu, paritas, keterjangkauan pelayanan ANC, Pengetahuan, sikap, dukungan suami dengan keteraturan Antenatal Care (ANC) Analisis : regresi logistic berganda	Pengetahuan (p=0.000, PR=0.075), paritas (p=0.001, PR=15.863), ketersediaan alat pemeriksaan kehamilan (p=0.011, PR=0.132), jangkauan tempat pelayanan kesehatan (p=0.006, PR=0.112), dukungan (p=0.007, PR=0.084),	Ada hubungan yang signifikan pengetahuan, paritas (, ketersediaan alat pemeriksaan kehamilan, jangkauan tempat pelayanan kesehatan, dukungan, variabel yang paling dominan adalah paritas yang berarti bahwa responden dengan Paritas multigravida mempunyai risiko tidak melakukan kunjungan K4 15.863 kali lebih besar dibandingkan paritas

	(Versi Elektronik) https://journal.untar.ac.id/index.php/jmistki/article/view/5492			primigravida.
3	Kurniawaty (2018) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjunganantenatal Care (Anc) Di Bidan Praktik Mandiri Hj.Maimunah Kertapati Palembang. GASTER Vol. XVI No. 1 Februari 2018 https://www.researchgate.net/publication/323607863 <u>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE AN C DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI HJMAMUNAH KERTAPATI PAL EMBANG</u>	Design : Cross sectional Sample : 43 Variable : umur, paritas, pendidikan, pekerjaan dengan kunjungan antenatal care Sampel : 44 responden Instument : kuesioner Analisis : Chi Square	Umur (ρ value = 0,021), paritas (ρ value = 0,019), pendidikan (ρ value = 0,015), pekerjaan (ρ value = 0,016)	Ada hubungan umur paritas, pendidikan, pekerjaan dengan kunjungan antenatal care (ANC) di BPM Hj.Maimunah Kertapati Palembang.
4	Indrah Dodore, (2016), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Journal of Community and Emergency IV (3) 2016 http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1022424	Design : Cross sectional Sample : 56 orang Variable : umur, pendidikan dan dukungan keluarga Analisis : Chi Square	Umur ($p= 0,001$), pendidikan ($p= 0,001$) dan dukungan keluarga ($0,000$)	Terdapat hubungan bermakna antara faktor umur, pendidikan dan dukungan keluarga dengan kunjungan <i>antenatal care</i> di Puskesmas Bahu Kota Manado
5	Siti Amanah	Design : Cross	pengetahuan (p	Kesimpulan dalam

	(2017), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Anc Di Puskesmas Gunung Intan Kabupaten Penajam Paser Utara Kesmas Wigama Jurnal Kesehatan Masyarakat eISSN 2477-5819 Volume 03, Nomor 01, Hal. 38-46, Juni 2017 https://journal.uwg.ac.id/index.php/KESMAS/article/view/332/255	sectional Sample : 80 remaja Variable : pengetahuan, dan dukungan keluarga Analisis : Chi Square	value 0,001), sikap (p value 0,001) dan dukungan keluarga (p value 0,026).	penelitian ini adalah bahwa pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga ibu hamil mampu mempengaruhi kunjungan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan <i>antenatal care</i> (ANC).
6	Febriyeni, (2020) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan k4 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar <i>MENARA Ilmu LPPM UMSB</i> ISSN 1693-2617 E-ISSN 2528-7613 http://garuda.ristek.brin.go.id/documents/detail/1650083	Design : Cross sectional Sample : 76 responden Variable : pengetahuan, media informasi dan akses pelayanan kesehatan Analisis : Chi Square	Pengetahuan (p value = 0,004 dan OR = 4,735), media informasi (p value = 0,002 dan OR = 10,200) dan yang bukan faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 adalah akses pelayanan kesehatan (p value = 0,818).	Analisis bivariat diketahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 adalah pengetahuan, media informasi dan yang bukan faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 adalah akses pelayanan kesehatan
7	Tasliah (2017) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (Anc) Pada ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 5, Nomor 3, Juli 2017 (ISSN: 2356-3346)	Design : Cross sectional Sample : 48responden Variable : Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan, Ketersediaan Fasilitas, Kemudahan Akses, DukunganPe tugasKeseha	Umur 0,328 Pendidikan 0,036 Pekerjaan 0,35 Pengetahuan 0,001 Sikap 0,001 Kepercayaan 0,01 Ketersediaan Fasilitas 0,267 Kemudahan Akses 0,574 DukunganPe tugasKeseha tan	Ada hubungann Pendidikan (p=0,036), Pengetahuan pelayanan ANC (p=0,001), Sikap (p=0,001) terhadap ANC

	http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm	tan, DukunganSuami Analisis : Chi Square	0,909 DukunganSuami 0,091	
8	Yulia M. Nur(2019) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Jurnal Kesehatan – Volume 10 Nomor 2 (2019) 76-83 ISSN (Print) 2085-7098 ISSN (Online) 2657-1366 http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1111828	Design : Cross sectional Sample : 86 orang Variable : umur, paritas, pengetahuan, dukungan, Instument : Kuesioner Analisis : Chi Square	Umur (p value 0,736). Paritas (p value 0,172). Pengetahuan (p value 0,001). dukungan keluarga (p value 0,009)	Tidak terdapat hubungan umur dengan kunjungan <i>Antenatal Care (ANC)</i> . Tidak terdapat hubungan paritas dengan kunjungan <i>Antenatal Care (ANC)</i> . Terdapat hubungan pengetahuan dengan kunjungan <i>Antenatal Care (ANC)</i> . Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan <i>Antenatal Care (ANC)</i> .
9	Darmiati (2019), Faktor yang Berhubungan Dengan Keteraturan Kunjungan ANC Di Puskesmas Pertiwi Kota. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia Vol 3.No.1, September 2019, p-ISSN : 2597-9789 e-ISSN : 2684-8821 http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1276397	Design : Cross sectional Sample : 110 orang Variable : Pendidikan, Pengetahuan, dukungan suami dan pekerjaan ibu Instument : kuesioner Analisis : Chi Square	pendidikan nilai p = 0,004 pengetahuan nilai p = 0,034 dukungan suami diperoleh nilai p = 0,013 pekerjaan ibu diperoleh nilai p = 0,629 .	Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan keteraturan kunjungan ANC. Untuk Ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap keteraturan kunjungan ANC. Ada hubungan antara dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap keteraturan kunjungan ANC
10	Eliwarti (2020) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di puskesmas lubuk buaya padang Jurnal Ilmu Keperawatan	Design : Cross sectional Sample : 58 orang Variable : Pengetahuan, sikap ibu hamil dan dukungan keluarga Instument : Kuesioner Analisis : Chi	Pengetahuan (p=0,001), sikap ibu hamil (p=0,005) dan dukungan keluarga (p=0,001)	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap ibu hamil dan dukungan keluarga terhadap kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk

	<p>(<i>Journal of Nursing Sciences</i>) Volume 9, Nomor 1, Tahun 2020 p-ISSN: 2338-2112 e-ISSN: 2580-0485 https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/</p>	Square		Buaya Padang
11	<p>Hetty Ismainar (2018) Maternal Compliance During Antenatal Care Visit at Primary Health Care Pekanbaru, Riau Universitas Ahmad Dahlan International Conference on Public Health UPHEC4th Yogyakarta, February 21-22, 2018</p>	<p>Design : Cross sectional Sample : 207 pregnant women Variable : age, education, knowledge and family support. Instument : Quesioner Analisis : chi square test, and multivariate with multiple logistic regression.</p>	<p>age, education, knowledge and family support.</p>	<p>Fourth factor bivariate analysis was related to maternal compliance (P value<0.05). In Multivariate Analysis, Age factor was the most dominant factor (OR 5,726). We discovered that there was a significant correlation between risk factors of age, low education, poor of knowledge and low family support toward maternal compliance. The age of pregnant woman was a dominant factor toward antenatal care visit.</p>
12	<p>Brave M. Katemba (2018) Demand Side Factors Associated With Quality Antenatal Care Services: A Case Study of Lusaka District, Zambia Frontiers in Public Health Original Research published: 09 October 2018 doi:10.3389/fpubh.</p>	<p>Design : cross sectional Sample : cross sectional studyadolescents Variable : age, marital status, area of residence, employment status, ever attended school, highest level of school attended, currently living with partner, number of children,</p>	<p>age, marital status, area of residence, employment status, ever attended school, highest level of school attended, currently living with partner, number of children, household level of income, highest level of</p>	<p>After adjusting for the effect of other factors, women with secondary education had higher odds of receiving high-quality ANC than women with primary level of education (OR = 1.98; 95% CI: 1.24–3.14). Women staying with their husband/partners had lesser odds of receiving high quality</p>

	2018.00285	household level of income, highest level of school attended, living with partner Instrument : Questioner Analysis : Chi Square, Multifactorial logistic regression model was fitted in STATA version 13 to predict the demographic, socio and economic factors that influence the quality of ANC.	school attended, living with partner	ANC compared to those that were not staying with their partners (OR = 0.47; 95% CI: 0.28–0.79).
13	Dorah Chorong (2018) Factors influencing the utilization of focused antenatal care services in Malindi and Magarini sub-counties of Kilifi county, Kenya The Pan African Medical Journal. 2016;25 (Supp 2):14 http://www.panafrican-med-journal.com/content/series/25/2/14/full	Design : Cross sectional Sample : 385 women Variable : <i>Socio-demographic and economic characteristics, Factors that influence timing in the uptake of FANC services</i> Instrument : Questioner Analysis : Chi Square	<i>Socio-demographic and economic characteristics, Factors that influence timing in the uptake of FANC services</i>	Compared to Catholics, Muslims were less likely to attend a rural health facility (Odds ratio (OR) = 0.25, 95% Confidence Interval (CI) 0.10, 0.62, p=0.003). According to education levels, those with secondary (OR=0.07, 95% CI 0.03, 0.18, p<0.001) or tertiary (OR=0.09, 95% CI 0.03-0.17, p<0.001) levels of education were less likely to seek FANC at rural facility. Women seeking rural ANC services started at 2nd or 3rd trimester (OR=5.40 95% CI 2.97-10.06, p<0.001) while those in urban setup start at 1st trimester.
14	ElnazDelghani (2020) Triggering factors	Design : Cross sectional Sample : 4420	Type of place of residence, Region, Highest	The most significant factors are respondent's residents

	<p>associated with the utilization of antenatal care visits in Bangladesh: An application of negative binomial regression mode Publish :Journal of Midwifery and Clinical Epidemiology and Global Health 8 (2020) 1297–1301</p>	<p>respondent's Variable : Type of place of residence, Region, Highest educational level, Husband/partner's education level, Respondent currently working, Wealth Index, Decision on utilizing ANC, Birth Order Numbe, BMI, Media Acces, Respondent current Age Instument : Quesioner Analysis : Chi Square</p>	<p>educational level, Husband/partner's education level, Respondent currently working, Wealth Index, Decision on utilizing ANC, Birth Order Numbe, BMI, Media Acces, Respondent current Age</p>	<p>(IRR = 0.845, CI: .778, .918), wealth index(IRR = 1.326, CI: 1.186, 1.482), respondent education (IRR = 1.753, CI: 1.461, 2.104) and media access(IRR = 1.235, CI: 1.125, 1.355) with a p-value $P < 0.001$. Our study found a strong association between theplace of residence of the respondents and ANC received by the respondents. In the case of model selection, theNegative Binomial Regression Model had the least $-2\log L$ (18647.236), AIC (18695.237) and BIC</p>
15	<p>S Yvonne Annoon (2019) Perception of pregnant women on barriers to male involvement in antenatal care in Sekondi, Ghana Heliyon 6 (2020) e04434 https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04434</p>	<p>Design : Cross sectional Sample : 300 pregnant women Variable : Age of partner, Marital status of partner, Educational level of partner, Occupation of partner, Religion of partner, No. of Children of partner, Living with partner, Instument : Quesioner Analysis : multiple linear regression</p>	<p>Age of partner, Marital status of partner, Educational level of partner, Occupation of partner, Religion of partner, No. of Children of partner, Living with partner,</p>	<p>Seven out of ten (70%) participants indicated high male involvement in ANC. Respondents whose partners were aged 50–59 were less likely to report high male involvement in ANC compared to those whose partners were aged 20–29 years (OR $\frac{1}{4}$ 0.47, 95% CI $\frac{1}{4}$ [0.35–0.86], $p \frac{1}{4}$ 0.03). Those living together with their partners were about two times more likely to report high male involvement in ANC compared to those who did not live with their partners (OR $\frac{1}{4}$ 1.63, 95% CI $\frac{1}{4}$</p>

				[1.18–3.19], $p < 0.01$). Participants who identified long waiting time at the health facility as a determinant of male involvement in ANC were less likely to report high male involvement in ANC compared to those who disagreed (OR $\frac{1}{4}$ 0.57, 95% CI $\frac{1}{4}$ [0.38–0.85], $p < 0.01$).
--	--	--	--	---

B. Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian adalah ibu hamil. Dalam studi menyebutkan jumlah responden 30-100 ibu hamil. Usia 20-40 tahun, pendidikan terakhir (Dasar, Menengah dan Perguruan Tinggi) dan sebagian besar ibu rumah tangga, dengan Kunjungan ANC tidak baik (tidak lengkap) dan Baik (lengkap).

C. Analisis

1. Hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil

No	Analisis	Hubungan pendidikan	Berdasarkan Hasil
	Penelitian Handayani (2017)	11 responden dengan pendidikan rendah (24,4%), yang tidak melakukan kunjungan ANC 27 ibu hamil dengan pendidikan menengah (60%) yang tidak melakukan kunjungan ANC 7 ibu hamil dengan pendidikan tinggi (15,6%) yang tidak melakukan kunjungan ANC sebesar 1 orang (14,3%).	Berdasarkan uji statistik <i>Chi Square</i> yang dilakukan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan ANC di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I Tahun 2014.

penelitian Tasliah (2017)	hasil hipotesis dengan <i>Chi-Square test</i> diperoleh sebesar 0,036	ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC hamil di wilayah Puskesmas Candila Semarang.
penelitian Kurniawaty (2018),	dari 29 responden yang memiliki pendidikan tinggi dan melakukan kunjungan ANC standar berjumlah 13 orang (44,8%), lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan rendah dan melakukan kunjungan ANC standar berjumlah 1 orang (6,7%).	Berdasarkan hasil uji statistik dengan analisis <i>Chi Square</i> didapatkan $pvalue = 0,015$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan ANC.
Penelitian Darmiati (2019),	ibu dengan pendidikan tinggi yang memiliki kunjungan ANC lengkap sebanyak 20 orang (72,2%) dan yang tidak lengkap sebanyak 2 orang (9,1%), ibu berpendidikan rendah yang memiliki kunjungan ANC lengkap sebanyak 4 orang (36,4%) dan yang tidak lengkap sebanyak 7 orang (63,6%).	<i>ujichi-square</i> didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan keteraturan kunjungan ANC di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Tahun 2019.
penelitian Dodore (2016),	dari 56 responden yang diteliti, 38 responden (67,9%) tergolong tinggi dan 18 responden (32,1%) tergolong rendah.	Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai $p=0,001$ yakni lebih kecil dibandingkan $\alpha 0,05$. Hal ini

		berarti, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pendidikan dengan kunjungan <i>antenatal care</i> pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kota Manado. Selanjutnya diperoleh nilai Odds Ratio (OR) 8,378 (CI 2,343-29.952).
penelitian Brave M. Katemba (2018),	menunjukkan bahwa pendidikan menengah memiliki peluang lebih tinggi untuk menerima ANC berkualitas tinggi dibandingkan wanita dengan pendidikan dasar	diperoleh nilai Odds Ratio (OR = 1,98; 95% CI: 1,24–3,14).

2. Hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil

No	Analisis	Hubungan pengetahuan	Berdasarkan Hasil
	Penelitian Handayani (2017),	15 responden dengan pengetahuan kurang (33,3%) yang melakukan kunjungan ANC sebesar 8 orang (53,3%), sedangkan dari 30 ibu hamil dengan pengetahuan baik (66,7%) yang tidak melakukan kunjungan ANC sebesar 2 orang (6,7%).	Berdasarkan uji statistik <i>Chi Square</i> yang dilakukan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I.
	Penelitian Amanah (2017),	hasil uji statistik dengan menggunakan <i>chi-square</i> dalam menguji hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan <i>antenatal care</i> (ANC), didapatkan	“Ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan <i>antenatal care</i> (ANC) di wilayah kerja

	bahwa <i>P value</i> (0,001) yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari <i>alpha</i> (0,05) sehingga <i>H₀</i> ditolak	Puskesmas Gunung Intan Kabupaten Penajam Paser Utara”.
Penelitian Eliwarti (2020),	pada pengetahuan ibu yang rendah yaitu 29 orang (82,9%) dibandingkan dengan kunjungan Antenatal Care yang baik terdapat pada pengetahuan ibu yang tinggi yaitu sebanyak 15 orang (65,2%)	Hasil uji statistik dengan <i>chi-square</i> diperoleh $p=0,001$ ($p<0,005$) berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil
Penelitian Febriyeni (2020),	dari 45 orang responden yang berpengatahuan baik, terdapat 17 orang responden (22,4%) dengan kunjungan K4 tidak lengkap. Sedangkan dari 31 orang responden yang berpengatahuan kurang baik, terdapat 23 orang responden (30,3%) yang kunjungan K4 tidak lengkap.	Hasil uji statistic dengan <i>chi-square</i> didapatkan nilai $p\ value = 0,004$ ($< 0,05$) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan K4 ibu hamil. Responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang sebanyak 5 kali untuk melakukan kunjungan K4 lengkap dibandingkan dengan responden yang berpengatahuan kurang baik (OR = 4,735).
Penelitian Nurbaiti (2020),	dari 43 orang responden(55.1%)pengetahuan kunjungan K4 pada ibu hamil yang kurang terdapat 12 orang (15.4%) yang berkunjung K4 dan 31 orang(39.7%) yang tidak berkunjung K4. Namun dari 21 orang responden (26.9%) pengetahuan yang cukup terdapat	Dari hasil uji <i>chi-square</i> diperoleh $p\ value$ sebesar 0.037 ($p<0.05$) artinya ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di

	10 orang (12.8%) yang berkunjung K4 dan 11 orang(14.1%) tidak berkunjung K4. Sedangkan dari 14 orang responden(17.9%) pengetahuan kunjungan K4 pada ibu hamil yang baik terdapat 9 orang(11.5%) yang berkunjung K4 dan 5 orang (6.4%) yang tidak melakukan kunjungan K4.	Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kualasimpang Kabupaten Aceh Tamiang.
Penelitian Tasliah (2017),	menunjukkan bahwa hasil hipotesis dengan <i>test</i> menunjukkan <i>value</i> sebesar $p=0,001$ dengan distribusi frekuensi kurang baik dikarenakan responden yang belum memahami terkait pengertian, tujuan, manfaat dan jadwal pelaksanaan kunjungan ANC	artiya ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC hamil di wilayah Puskesmas Candilama Kota Semarang.
Penelitian Nur (2019),	dari 49 responden yang memiliki pengetahuan rendah, 35 orang (71,4%) kunjungan ANC tidak patuh, 14 orang (28,6%) lengkap. Sementara dari 37 orang responden yang memiliki pengetahuan tinggi, 9 orang (24,3%) kunjungan ANC tidak patuh dan 28 orang (75,7%) lengkap.	Uji statistik dengan analisa Chi square didapatkan hasil p value = $0,001 < \alpha$ 0,05. Berarti H_0 diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal care.
Penelitian Darmiati (2019),	menunjukkan bahwa sebanyak 21 orang (84%) dan yang tidak lengkap sebanyak 4 orang (16%), dan ibu yang berpengetahuan kurang yang memilki kunjungan ANC lengkap sebanyak 3 orang (37,5%) dan yang tidak lengkap sebanyak 5 orang	Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa variabel pengetahuan nilai p = $0,034 < \alpha$ = $0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap keteraturan

	(62,5%).	kunjungan ANC.
Penelitian Hetty Ismainar (2018)	ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di puskesmas Pekanbaru (p-value = 0,009).	menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC

3. Hubungan hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

No	Analisis	Hubungan dukungan suami	Berdasarkan Hasil
	penelitian Dodore (2016),	menunjukkan bahwa dari 56 responden yang diteliti, 38 responden (67,9%) yang mendukung dan 18 responden (32,1%) tidak mendukung. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ yakni lebih kecil dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$.	Hal ini berarti, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor dukungan keluarga dengan kunjungan <i>antenatal care</i> pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kota Manado. Selanjutnya diperoleh nilai Odds Ratio (OR) 13,125 (CI 3,377-51,013). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga 13,125 kali lebih besar melakukan kunjungan <i>antenatal care</i>
	Penelitian Handayani (2017),	menunjukkan bahwa dari 17 responden yang suami tidak mendukung (37,8%) yang melakukan kunjungan ANC sebesar 10 orang (58,8%), sedangkan dari 28 ibu hamil yang suami mendukung (62,2%) yang tidak melakukan	Berdasarkan uji statistik <i>Chi Square</i> yang dilakukan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan

	kunjungan ANC sebesar 2 orang (7,1%).	ANC di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I.
Penelitian Amanah (2017),	menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan <i>chi-square</i> dalam menguji didapatkan bahwa P value (0,026) yang nilainya lebih kecil dari α (0,05) sehingga H_0 ditolak	“Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan antenatal care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Gunung Intan Kabupaten Penajam Paser Utara.
Penelitian Eliwarti (2020),	menunjukkan bahwa kunjungan Antenatal Care yang tidak baik banyak terdapat pada dukungan keluarga yang tidak mendukung yaitu sebanyak 28 orang (82,4%) dibandingkan dengan kunjungan Antenatal Care yang baik terdapat pada dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 15 orang (62,5%)	Hasil uji statistik dengan <i>chi-square</i> diperoleh $p=0,001$ ($p<0,005$) berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.
Penelitian Nurbaiti (2020),	menunjukkan bahwa dari 30 orang responden(38.5%) dukungan keluarga yang tidak mendukung terdapat 6 orang(7.7%) yang berkunjung K4 dan 24 orang (30.8%) yang tidak berkunjung K4. Sedangkan dari 48 orang responden(61.5%) dukungan keluarga yang mendukung terdapat 25 orang (32.1%) yang berkunjung K4 dan 23 orang(29.5%) yang tidak berkunjung K4.	Berdasarkan hasil uji <i>chi-square</i> diperoleh p value sebesar 0.005 ($p<0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kualasimpang Kabupaten Aceh Tamiang.

Penelitian Nur (2019),	menunjukkan bahwa dari 40 responden yang memiliki dukungan keluarga rendah, 27 orang (67,5%) kunjungan ANC tidak patuh, 13 orang (32,5%) lengkap. Sementara dari 46 orang responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi, 17 orang (37%) kunjungan ANC tidak patuh dan 29 orang (63%) lengkap.	Uji statistik dengan analisa Chi square didapatkan hasil p value = 0,009 < α 0,05. Berarti H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal care.
Penelitian Darmiati (2019),	menunjukkan bahwa sebanyak 23 orang (82,1%) dan yang tidak lengkap sebanyak 5 orang (17,9%) dan ibu dengan suami tidak mendukung yang memiliki kunjungan ANC lengkap sebanyak 1 orang (20,0%) dan yang tidak lengkap sebanyak 4 orang (80,0%).	Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa dukungan suami diperoleh nilai p = 0,013 < dari $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC.
Penelitian Ismainar (2018)	menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluargadengan kunjungan ANC pada ibu hamil di puskesmas Pekanbaru (p-value = 0,001).	kunjungan ANC pada ibu hamil di puskesmas Pekanbaru (p-value = 0,001)

D. Pembahasan

1. Hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan ANC

Hasil dari analisis studi penelitian dilakukan untuk mengetahui Hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan ANC berdasarkan *literatur review*, diketahui bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang

signifikan terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil hal ini dibuktikan dari penelitian 6 orang meliputi:

Penelitian Handayani (2017), penelitian Tasliah (2017), penelitian Kurniawaty (2018), Penelitian Darmiati (2019), penelitian Dodore (2016), penelitian Brave M. Katemba (2018), yang menunjukkan bahwa pendidikan ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC.

Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan ANC hal ini dapat terjadi karena Ibu yang berpendidikan tinggi lebih cenderung memiliki pemahaman yang baik sehingga informasi yang diberikan tentang manfaat pelayanan ANC akan lebih mudah dipahami dan sehingga ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan berpeluang mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang ANC dan pada akhirnya akan mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC yang sesuai dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah.

Selain itu Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih cenderung memiliki sudut pandang yang luas dalam kehidupan masyarakat khususnya manfaat dalam pelayanan ANC. Pendidikan memberikan nilai-nilai bagi seseorang dalam membuka pemikiran mengenai suatu hal, dengan kata lain ibu yang memiliki pendidikan rendah akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menangkap informasi yang disampaikan, ibu yang memiliki pendidikan rendah memiliki keterlambatan dalam penerimaan informasi,

sementara ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam mencari dan memahami suatu informasi atau gagasan.

Hal ini didukung oleh pendapat Mubarak (2015), yang menyatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Adnani (2016), dengan adanya pendidikan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi perilaku untuk memelihara kesehatan dan meningkatkan kesehatan yang lebih kondusif. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan, ia juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan. Pendidikan yang dicapai seseorang diharapkan menjadi faktor determinan *produktifitas* antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude* dan *behavior*, yang cukup dalam menjalankan aktifitas pekerjaannya.

Wawan dan Dewi (2016), menjelaskan bahwa Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat

dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB matra, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Berdasarkan hasil analisis dan teori yang telah dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan lebih cenderung mempunyai tingkat pemahaman yang baik terhadap suatu hal atau informasi baru dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah, sehingga ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih cenderung melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah. Selain itu ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi akan berpengaruh terhadap sudut pandanganya terhadap kesehatan kehamilannya merasa pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang penting dan akhirnya akan lebih teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan rendah.

2. Hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil

Hasil dari analisis studi penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC berdasarkan *literatur review*, diketahui bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil hal ini dibuktikan dari

penelitian 9 orang meliputi: Penelitian Handayani (2017), Penelitian Amanah (2017), Penelitian Eliwarti (2020), Penelitian Febriyeni (2020), Penelitian Nurbaiti (2020), Penelitian Tasliah (2017), Penelitian Nur (2019), Penelitian Darmiati (2019), Hetty Ismainar (2018), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I.

Berdasarkan beberapa penelitian ini dapat dijelaskan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan ibu dalam melakukan kunjungan ANC dimana ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang manfaat ANC dan dampak negatif jika ibu yang tidak teratur dalam melakukan ANC akan meningkatkan sikap positif yang akhirnya dapat meningkatkan keyakinan tentang pentingnya kunjungan ANC. Selain itu juga pengetahuan dan pemahaman seorang ibu hamil tentang *antenatal care* akan memberikan dasar serta dorongan dari dalam diri kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* sesuai dengan anjuran untuk mendapatkan manfaat dari perilakunya dalam *melakukan antenatal care*.

Menurut Notoatmodjo (2015), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Demikian pula halnya dengan pengetahuan ibu tentang *Antenatal care* dengan pengetahuan yang baik, akan membentuk perilaku yang positif pada ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan dalam domain kognitif ini mempunyai enam tingkatan, yaitu 1) Tahu (*know*), 2) Memahami (*comprehension*), 3)

Aplikasi (*aplication*), 4) Analisis (*analysis*), 5) Sintesis(*syntesis*). Dimana penerimaan perilaku baru atau diadopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

Mubarak (2015), juga menjelaskan bahwa Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan seseorang, dimana pengetahuan merupakan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang mengenai *Antenatal care* dapat mempengaruhi tindakan ibu hamil dalam keteraturan melakukan *Antenatal care*, dimana pengetahuan merupakan merupakan hasil fikir seseorang yang dengan pengetahuan tersebut dapat merubah prilaku seseorang dalam melakukan sesuatu kegiatan ataupun tindakan terlebih jika kegiatan tersebut dirasa cukup baik untuk dirinya dan orang lain. Dalam keteraturan melakukan *Antenatal care* pengetahuan ibu sangat penting dalam pelaksanaannya, ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik akan lebih waspada, tanggap dan patuh terhadap anjuran yang baik untuk kesehatan dirinya dan kehamilannya.

3. Hubungan hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil

Hasil dari analisis studi penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan ANC berdasarkan *literatur review*, diketahui bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil hal ini dibuktikan dari penelitian 8 orang tersebut meliputi: Hasil penelitian Dodore (2016), Penelitian Handayani (2017), Penelitian Amanah (2017), Penelitian Eliwarti (2020), Penelitian Nurbaiti (2020), Penelitian Nur (2019), Penelitian Darmiati (2019), Penelitian Ismainar (2018) yang menunjukkan bahwa di puskesmas Pekanbaru, Riau menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluargadengan kunjungan ANC pada ibu hamil di puskesmas Pekanbaru.

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian diatas dapat dijelaskan bahwa suami/keluarga mempunyai peranan penting terhadap pemeriksaan ANC dimana suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan saja tetapi juga memiliki peran serta dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas. Dukungan suami merupakan bentuk peran serta suami dan hubungan baik yang memberi kontribusi penting bagi kesehatan. Kehadiran suami sebagai orang terdekat dalam mendampingi ibu dalam pemeriksaan kehamilan dapat mempengaruhi emosional yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam menerima kehamilan serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Selain itu juga suami mempunyai peranan penting dalam bentuk kekuatan emosional kepada istri untuk memberi kasih sayang, perlindungan sebagai seorang suami dan orang tua terhadap kenyamanan selama kehamilan dengan mengetahui kebutuhan istri akan memberi dorongan psikologis kepada istri yang sedang hamil untuk lebih cenderung melakukan *Antenatal Care* secara teratur.

Menurut Demiaty (2016), dukungan suami/keluarga pada anggota keluarganya yang hamil adalah hal yang memang dibutuhkan. Keluarga harus mengenal dan memahami perubahan yang terjadi pada isteri selama kehamilannya. Suami akan mengambil peran besar dalam menjaga kesehatan kejiwaan isterinya agar tetap stabil, tenang dan bahagia. Sebagai orang terdekat yang menjadi belahan jiwa bagi isteri, misalnya saling berdiskusi mengenai perkembangan yang terjadi selama kehamilan, bersama-sama mencari informasi mengenai kehamilan dan pendidikan anak dari media cetak, menemani isteri memeriksakan kehamilan.

Menurut Fithriany (2015), keluarga dapat mendukung keluarganya yang hamil agar mendapatkan pelayanan *antenatal* yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi. Keluarga atau suami seharusnya dapat menemani istrinya konsultasi, sehingga suami dapat belajar mengenai gejala dan tanda-tanda komplikasi kehamilan. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat mengenal komplikasi-komplikasi potensial dan selalu siaga untuk mencari pertolongan bila hal itu terjadi dengan menemani isteri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami

akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan isterinya. Selain itu isteri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah diuraikan di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan hal yang sangat penting bagi ibu hamil dalam kunjungan ANC, dimana dengan adanya dukungan yang baik dari suami sebagai keluarga yang paling dekat dapat membantu meningkatkan pengetahuan, motivasi, respon psikologis ibu serta memudahkan seorang ibu dalam mengakses pelayanan *Antenatal Care* sehingga ibu akan cenderung lebih teratur dalam melakukan kunjungan ANC, karena adanya seseorang yang senantiasa memperhatikan dan mendampingi untuk melakukan *Antenatal Care*. Dapat dijelaskan juga bahwa dalam melakukan *Antenatal Care* seorang ibu membutuhkan seorang pedamping serta mendukung ibu baik dari bentuk dukungan informasi, finansial maupun dukungan mental, sehingga dengan adanya bentuk dukungan tersebut ibu akan lebih cenderung melakukan *Antenatal Care* secara teratur.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan 15 jurnal yang *direview* dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.
3. Ada hubungan yang signifikan antarahubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC pada ibu hamil.

B. Saran

1. Bagi institusi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sarana informasi atau pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC terutama pada faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami / keluarga.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sarana informasi atau pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya bagi bidan praktik mandiri untuk dapat digunakan sebagai upaya meningkatkan proses terkait ANC.

3. Bagi peneliti

Diharapkan bagi peneliti lain hendaknya dapat melakukan analisis faktor lain yang dapat mempengaruhi kunjungan ANC memperbanyak referensi buku-buku, jurnal atau artikel internasional dan nasional terbaru mengenai

sehingga mendapatkan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kunjungan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo.2015. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori Proses Dan Praktik*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Adnani, H. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.NuhaMedika: Yogyakarta
- Bartini.2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2018*. Sub. Bag. Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Demiatiy. 2016. *Peran suami menurut isteri yang sedang hamil dalam memotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Bersalin Mitra Indah Kecamatan Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai*. Karya Tulis Ilmiah. D-IV Bidan Pendidik FK USU Medan.
- Fithriany.2015.*Pengaruh Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar*. Tesis Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan
- Haryanti. 2016. *hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan antenatal care (ANC) pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan Ii Bantul Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Kemenkes RI. 2015. *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*.Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Marmi.2015. *Asuhan Kebidanan Pada masa Antenatal*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Mubarak. 2015. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Notoatmodjo.2015. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

- Prasetyawati.2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk kebidanan holistik*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Setiadi. 2015. *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Siregar.2018. *Hubungan Dukungan Suami Dengan KunjunganAntenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Hj Hamidah Medan*.Program Studi D4 KebidananFakultas Farmasi Dan KesehatanInstitut Kesehatan HelvetiaMedan
- Wawan dan dewi, 2016.*Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*.Yuha Medika:Yogyakarta
- WHO. 2019. *Maternal mortality*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> pada tanggal 20 September 2020
- Wiknjosastro. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Wulandari.2017. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul, Yogyakarta* Program Studi Ilmu KeperawatanSekolah Tinggi Ilmu KesehatanJenderal Achmad YaniYogyakarta.Diases dari <http://repository.unjaya.ac.id/2063/>

L
A
M
P
I
R
A
N



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI LITERATUR REVIEW

Nama Pembimbing I : Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP : 197501122001122001
Nama Mahasiswa : Nopri Wijayanti
NIM : P05140419032
Judul LTA : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil

NO	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin 10-08-2020	Konsul judul skripsi	Acc judul skripsi	h.
2	Jumat 18-09-2020	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	h.
3	Kamis 01-10-2020	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	h.
4	Kamis 08-10-2020	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	h.
5	Rabu 21-10-2020	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III	h.
6	Senin 02-11-2020	Konsul BAB III	Perbaikan BAB III	h.
7	Rabu 04-11-2020	Konsul BAB III	ACC Proposal	h.
8	Rabu 18-11-2020	Konsul Proposal	Perbaikan Proposal	h.
9	Senin 23-11-2020	Konsul Proposal	Perbaikan Proposal	h.
10	Rabu 16-12-2020	Konsul Proposal	Perbaikan Proposal	h.
11	Rabu 23-12-2020	Konsul BAB IV,V	Perbaikan BAB IV,V	h.
12	Senin 4-01-2021	Konsul BAB IV, V	ACC Skripsi	h.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
 JURUSAN KEBIDANAN
 Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
 Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI *LITERATUR REVIEW*

Nama Pembimbing II : Nispi Yulyana, SST, M.Keb
 NIP : 197807212008012022
 Nama Mahasiswa : Nopri Wijayanti
 NIM : P05140419032
 Judul LTA : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan
 Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil

NO	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin 10-08-2020	Konsul judul skripsi	Acc judul skripsi	M
2	Selasa 18-08-2020	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	M
3	Kamis 08-10-2020	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	M
4	Rabu 21-10-2020	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	M
5	Rabu 04-11-2020	Konsul BAB I,II,III	ACC Proposal	M
6	Rabu 16-12-2020	Konsul Proposal	Perbaikan Proposal	M
7	Selasa 05-01-2021	Konsul BAB IV,V	Perbaikan BAB IV,V	M
8	Rabu 06-01-2021	Konsul BAB IV,V	ACC Skripsi	M
9				