



**HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE DENGAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA
BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
SURIAN TAHUN 2026**

SKRIPSI

Oleh:

**MELLONA MELIA
241004615201115**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
TAHAP SARJANA FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE DENGAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA
BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
SURIAN TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara*

OLEH :

MELLONA MELIA

241004615201115

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
TAHAP SARJANA FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Kepatuhan Antenatal Care Dengan Pengetahuan Ibu Hamil
Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Surian Tahun 2026

Nama : Mellona Melia

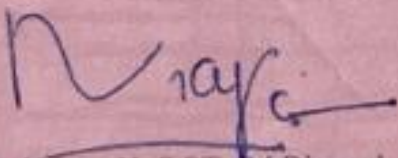
NIM : 241004615201115

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Bukittinggi, Mei 2026
Menyetujui

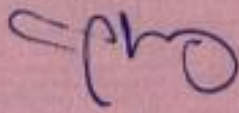
Koordinator

Pembimbing


Desri Nova H, S.ST., M.Biomed
NIDN. 1011128501


Tuti Oktriani, S.ST. Bd. M.Keb
NIDN. 1020108101

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan


Suci Rahmadheny, S.ST. Bd. M.Keb
NIDN. 1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026

Nama : Mellona Melia

NIM : 241004615201115

Skripsi ini telah berhasil di pertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Tuti Oktriani, S ST, Bd, M. Keb

Penguji I : Dra. Desmelita, B.Sc

Penguji II : Lady Wizia, S. Keb, Bd, M. Keb

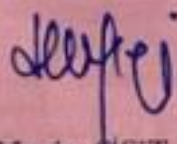
(.....)
(.....)
(.....)

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Mei 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan



(Rulfia Desi Maria, S. ST, Bd, M. Keb)
NIDN. 1007049002

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Mellona Melia
NIM : 241004615201115

Tanda Tangan :



RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Mellona Melia
Tempat/Tanggal Lahir : Surian/ 01 Agustus 1988
Alamat : Jorong Pasa Surian Nagari Surian Kecamatan Pantai Cermin,
Kabupaten Solok
NIM : 241004615201115
Status Keluarga : Menikah
Email : mellonamelia085@gmail.com
No. Hp : 082172354077

B. Nama Orang Tua

Ayah : Dahnil Ismed
Ibu : Yasnida

C. Riwayat Pendidikan

- | | |
|--|-------------|
| 1. SD Negeri 01 Pasa Surian | : 1994-2000 |
| 2. SMP Negeri 1 Pantai Cermin | : 2000-2003 |
| 3. SMA Pertiwi 2 Padang | : 2003-2006 |
| 4. D III Kebidanan Akademi Kebidanan Prima Nusantara | : 2006-2009 |
| 5. S1 Kebidanan UPN Bukittinggi | : 2025-2026 |

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mellona Melia
NIM : 241004615201115
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul : Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian Tahun 2026 Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Non eksklusif* ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada tanggal : Mei 2026

Yang menyatakan,



(Mellona Melia)

Nama : Mellona Melia

NIM : 241004615201115

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul : Hubungan Kepatuhan *Antenatal Care* dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian Tahun 2026.

xi + 52 halaman + 9 tabel + 2 gambar + 4 lampiran

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya disebabkan oleh keterlambatan deteksi dini tanda bahaya kehamilan yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Kunjungan antenatal care (ANC) berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan sehingga deteksi dini dapat dilakukan lebih cepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan antenatal care dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Surian tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Surian sebanyak 269 orang dengan sampel 43 responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi buku KIA untuk variabel kepatuhan dan kuesioner untuk variabel pengetahuan. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh melakukan kunjungan ANC yaitu sebanyak 41 orang (95%) dan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 38 orang (88,4%). Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan kualitas konseling pada setiap kunjungan ANC guna memperkuat kewaspadaan ibu terhadap risiko komplikasi kehamilan.

Kata Kunci: Kepatuhan ANC, pengetahuan, tanda bahaya kehamilan.

Referensi: 36 (2018–2024)

Name : Mellona Melia

NIM : 241004615201115

Study Program : Bachelor of Midwifery

Title : The Relationship Between Antenatal Care Compliance and Pregnant Women's Knowledge About Pregnancy Danger Signs at Surian Health Center in 2026.

xi + 52 pages + 9 tables + 2 figures + 4 appendices

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is partly caused by delays in the early detection of pregnancy danger signs, which can increase the risk of complications for both the mother and fetus. Antenatal care (ANC) visits play an important role in improving pregnant women's knowledge of pregnancy danger signs, enabling earlier detection and timely intervention. This study aimed to determine the relationship between antenatal care compliance and pregnant women's knowledge of pregnancy danger signs at Surian Community Health Center (Puskesmas Surian) in 2026. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population consisted of all pregnant women in the working area of Puskesmas Surian, totaling 269 individuals. A sample of 43 respondents was selected using a purposive sampling technique. Research instruments included an observation sheet based on the Maternal and Child Health (MCH) Handbook for measuring ANC compliance and a questionnaire for assessing knowledge of pregnancy danger signs. Data were analyzed using Fisher's Exact Test. The results showed that the majority of respondents were compliant with ANC visits, accounting for 41 individuals (95%), and most respondents had a good level of knowledge regarding pregnancy danger signs, totaling 38 individuals (88.4%). It is recommended that the health center improve the quality of counseling provided during ANC visits to enhance pregnant women's awareness of the risks of pregnancy-related complications..

Keywords: ANC compliance, knowledge, pregnancy danger signs.

References: 36 (2018–2024)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan do'a dan mengucapkan Puji syukur kehadiran Allah SWT, dimana dengan berkat serta rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya Kehamilan”. Skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Peneliti menyadari bahwa pembuatan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih terutama kepada Ibu Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, koreksi, serta nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Seterusnya penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, M.Kep., PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku Wakil Rektor II Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
4. Ibu Mellia Fransiska, SKM., M.Kes selaku Wakil Rektor III Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
5. Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan.

6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku ketua program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan serta nasehat selama menjalani pendidikan.
8. Teristimewa untuk keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan serta semangat dalam penyusunan Skripsi ini.
9. Rekan-rekan mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang sama-sama berjuang dalam penyusunan Skripsi ini.
10. Serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih atas segala bantuan dari semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Mudah-mudahan Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin

Bukittingi, Januari 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN ORISINALITAS	i
RIWAYAT HIDUP	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	9
A. Kehamilan	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Tanda Bahaya Kehamilan	10
3. Hal yang harus dihindari selama kehamilan	12
B. Antenatal Care	13
1. Pengertian <i>Antenatal Care</i>	13
2. Tujuan <i>Antenatal Care</i>	14
3. Indikator Sasaran Antenatal Care	15
C. Kepatuhan	17

1. Definisi	17
2. Bentuk Perilaku Dalam Kepatuhan	18
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan	18
4. Pengukuran Kepatuhan	25
D. Pengetahuan	25
1. Definisi Pengetahuan	25
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	26
3. Pengukuran Pengetahuan	27
E. Kerangka Teori	28
BAB III KERANGKA KONSEP	29
A. Kerangka Konsep	29
B. Hipotesis	29
C. Definisi Operasional	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel	31
C. Tempat dan Waktu Penelitian	32
D. Etika Penelitian	33
E. Alat Pengumpulan Data	34
F. Prosedur Pengumpulan Data	34
1. Tahap lapangan (Persiapan)	35
2. Melakukan kegiatan observasi	35
3. Tahap Akhir	36
G. Pengolahan dan Analisis Data	36
1. Pengolahan Data	36
2. Analisa Data	37
BAB V HASIL PENELITIAN	39
A. Karakteristik Responden	39
B. Analisis Univariat	40
1. Kepatuhan	40

2. Pengetahuan	40
C. Analisa Bivariat	41
BAB VI PEMBAHASAN.....	42
A. Interpretasi dan Diskusi.....	42
1. Kepatuhan <i>Antenatal Care</i> Pada Ibu Hamil di Puskesmas Surian Tahun 2026	42
2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian Tahun 2026.	44
3. Hubungan antara kepatuhan <i>antenatal care</i> dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026.....	48
B. Keterbatasan Penelitian.....	50
C. Implikasi Penelitian.....	51
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Kepatuhan	25
Tabel 5.2 Pengukuran Pengetahuan	27
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu, Usia Anak, dan Tingkat Pendidikan Ibu di Puskesmas Surian Kabupaten Solok.....	39
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Surian.....	40
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Surian.....	40
Tabel 5.4. Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang TandaBahaya Kehamilan	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Gantt Chart	58
Lampiran 2. Permohonan Informed Consent	59
Lampiran 3. Master Tabel	65
Lampiran 4. Outpur SPSS	66
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian	69
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Skripsi	70
Lampiran 7 Surat Penelitian	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian mencerminkan masih adanya permasalahan dalam akses, kualitas pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi, serta faktor risiko kesehatan yang belum tertangani secara optimal. Oleh karena itu, penurunan angka kematian menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan nasional (1).

Secara global pada tahun 2023 tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 17 per 1.000 kelahiran hidup (7). Di Indonesia, AKI masih berada pada kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Data tahun 2024 menunjukkan jumlah kematian ibu sebanyak 4.151 kasus dan kematian bayi sebesar 31.393 kasus (8). Sementara itu, Provinsi Sumatera Barat, angka kematian ibu tercatat 178 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi berkisar 16–17 per 1.000 kelahiran hidup. Maka ibu sebaiknya mengetahui tanda bahaya kehamilan untuk meminimalisir resiko tersebut (9).

Faktor penyebab tanda bahaya kehamilan antara lain usia ibu berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), status gizi buruk, anemia, hipertensi, infeksi, serta riwayat penyakit atau komplikasi obstetri sebelumnya. Faktor penyebab tanda bahaya kehamilan berhubungan erat dengan terjadinya kematian ibu dan bayi, terutama pada saat persalinan. Data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN)

menunjukkan bahwa penyebab utama kematian ibu adalah eklamsia (37,1%), perdarahan (27,3%), dan infeksi (10,4%), sedangkan kematian bayi paling banyak disebabkan oleh BBLR (29,21%), asfiksia (27,44%), dan infeksi (5,4%), yang sebagian besar terjadi di rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa tanda bahaya kehamilan dan persalinan yang tidak terdeteksi atau terlambat ditangani dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi (2).

Program *antenatal care* menjadi solusi untuk meningkatkan harapan hidup ibu dan bayi. *Antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil yang mencakup aspek fisik dan mental. Dalam kehamilan dianjurkan untuk rutin melakukan kunjungan *antenatal care* kepada tenaga kesehatan. Tujuan dari *antenatal care* deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi dan tanda bahaya kehamilan. Melalui kunjungan ANC yang teratur, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi risiko kehamilan sejak dini, memberikan edukasi kesehatan, serta melakukan penanganan atau rujukan secara cepat dan tepat apabila ditemukan kelainan selama kehamilan (3).

Antenatal care yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan pengetahuan tentang segala hal yang berkaitan dengan kehamilan yang salah satunya mengenai tanda bahaya kehamilan. Pada trimester pertama, tanda bahaya meliputi perdarahan pervaginam, muntah berlebihan hingga tidak mampu makan dan minum, nyeri perut hebat, dan demam tinggi. Trimester kedua ditandai dengan perdarahan, pembengkakan pada wajah, tangan, dan kaki yang disertai sakit kepala atau gangguan penglihatan, kenaikan berat badan yang tidak adekuat, serta gejala anemia atau infeksi. Pada trimester ketiga, tanda bahaya meliputi perdarahan menjelang persalinan, ketuban pecah sebelum waktunya,

berkurangnya gerakan janin, kelainan letak, nyeri perut hebat, serta pembengkakan disertai kejang sebagai tanda preeklamsia atau eklamsia (4).

Secara global, sekitar 87% ibu hamil telah menerima pelayanan *antenatal care* (ANC) setidaknya satu kali kunjungan, namun hanya sekitar 60% yang memenuhi jumlah kunjungan minimal yang direkomendasikan (5). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, proporsi kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil di Indonesia menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Cakupan kunjungan pertama kehamilan (K1) tercatat sebesar 96,9% atau sebanyak 70.919 ibu hamil, sedangkan cakupan kunjungan minimal empat kali (K4) menurun menjadi 68,1% dengan jumlah yang sama. Sementara itu, cakupan kunjungan enam kali (K6) masih tergolong rendah, yaitu hanya 17,6% atau sebanyak 23.003 ibu hamil.(6)

Provinsi Sumatera Barat cakupan K1 mencapai 97,7%, menunjukkan hampir seluruh ibu hamil telah mengakses pelayanan *antenatal care* pada awal kehamilan. Namun, cakupan tersebut menurun pada K4 menjadi 71,8%, dan mengalami penurunan yang lebih tajam pada K6 yaitu hanya 19,2% (6). Berdasarkan data Kabupaten Solok, cakupan kunjungan ibu hamil (K1) sebesar 102,3%. Namun, cakupan tersebut mengalami penurunan pada kunjungan K4 menjadi 95,8%, dan kembali menurun pada kunjungan K6 menjadi 89,5% (7).

Hal serupa juga terlihat di wilayah kerja puskesmas Surian ditemukan bahwa berdasarkan data PWS-KIA tahun 2025, cakupan kunjungan *antenatal care* menunjukkan bahwa 88,9% ibu hamil telah melakukan kunjungan K1, 87,4% mencapai kunjungan K4, dan 83,7% telah memenuhi kunjungan K6. Dari data yang telah dijabarkan dapat dilihat bahwa masih terlihat adanya penurunan

capaian pada kunjungan lanjutan, yang mengindikasikan belum optimalnya kesinambungan pelayanan *antenatal care* di seluruh wilayah kerja Puskesmas Surian (8).

Kepatuhan dalam mengikuti *antenatal care* akan memberikan pengetahuan yang bermanfaat terkait kehamilan terutama tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan menjadi dasar utama bagi terbentuknya perilaku dan sikap yang rasional, karena tanpa pengetahuan yang memadai, seseorang sulit mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatannya (9). Pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap cara individu memahami faktor risiko, penyebab, dan upaya pencegahan penyakit, termasuk penyakit tidak menular seperti hipertensi. Pengetahuan inilah yang nanti akan membentuk sikap kepatuhan individu dalam mengikuti layanan kesehatan (10).

Puskemas Surian memiliki 40 posyandu, 31 bidan dan 19 jorong sehingga memiliki data yang lengkap terkait judul penelitian dan menjadikannya cocok untuk menjadi lokasi penelitian. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada senin, 29 desember 2025 terhadap 10 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Surian, diperoleh hasil bahwa sebagian ibu hamil juga belum memahami tanda-tanda bahaya kehamilan yang memerlukan pemeriksaan segera oleh tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya *antenatal care* dan tanda bahaya kehamilan masih tergolong rendah, yang berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan deteksi dini komplikasi selama kehamilan. Kelompok yang terdampak langsung adalah ibu hamil trimester II dan III beserta janin yang dikandungnya (8).

Hasil penelitian dari Awanda et al (2022) menunjukkan pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan keteraturan dalam melaksanakan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (*sig. value* $0,004 \leq 0,05$).(11). Hasil penelitian dari Dormina & Rosdawati (2024) menunjukkan nilai *Chi-Square* sebesar 5,073 dengan nilai $p > 0$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya dengan keteraturan pemeriksaan antenatal (12). Sejalan juga dengan temuan dari Kurniasih (2020) yakni semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, maka semakin baik kepatuhan dalam menjalani pemeriksaan *antenatal care*, dan sebaliknya (13).

Meskipun sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care*, penelitian tersebut umumnya berfokus pada ibu hamil trimester III dan dilakukan di wilayah yang berbeda. Hingga saat ini, masih terbatas penelitian yang mengkaji hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care* pada ibu hamil trimester dua dan tiga secara bersamaan, khususnya di Puskesmas Surian. Padahal, cakupan kunjungan *antenatal care* lengkap (K6) masih rendah, sehingga diperlukan penelitian untuk mengidentifikasi peran pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Maka berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul ‘‘Hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026’’

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan *antenatal care* pada ibu hamil di puskesmas Surian tahun 2026.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026.
- c. Mengetahui hubungan antara kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman peneliti mengenai hubungan antara kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, serta menjadi sarana penerapan teori dan konsep yang diperoleh selama pendidikan.

b. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan rujukan ilmiah bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian sejenis, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan *antenatal care* dan pengetahuan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Surian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Surian dan dinas kesehatan terkait dalam menyusun program edukasi dan promosi kesehatan ibu hamil, khususnya terkait kepatuhan *antenatal care* guna meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

b. Bagi Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah keilmuan serta menjadi sumber data dan informasi bagi Universitas Prima Nusantara Bukittinggi dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya di bidang kesehatan ibu dan anak.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada kajian mengenai hubungan antara kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Penelitian dilakukan di Puskesmas Surian sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan *antenatal care*, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan ibu hamil tentang tanda

bahaya kehamilan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 269 ibu hamil dan sampelnya sebanyak 43 setelah di tentukan dengan rumus *lemeshow*. Data didapatkan melalui lembar observasi buku KIA tentang kepatuhan ibu hamil dan kuesioner tentang pengetahuan tanda bahaya kehamilan. Data akan diuji hipotesisnya dengan uji *Chi-Square*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis, dimana perempuan yang memiliki sistem reproduksi sehat dan telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang laki-laki yang system reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana dalam uterus seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa) dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (14).

Kehamilan adalah kondisi fisiologis pada wanita yang ditandai dengan adanya pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim setelah pembuahan sel telur oleh sperma. Kehamilan berlangsung sekitar 40 minggu atau 9 bulan 10 hari, yang dibagi menjadi tiga trimester, dan ditandai oleh perubahan fisik, hormonal, dan psikologis pada ibu. Selama periode ini, tubuh ibu menyesuaikan diri untuk mendukung pertumbuhan janin, menjaga keseimbangan hormonal, dan mempersiapkan proses persalinan (Mayuni et al, 2023).

Kehamilan adalah proses pembuahan yang terjadi secara alami sebagai bagian dari kelanjutan keturunan, di mana janin berkembang di dalam rahim ibu. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama yang berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua selama 15

minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (15).

2. Tanda Bahaya Kehamilan

Pada ibu hamil, dapat muncul tanda-tanda yang berpotensi mengancam jiwa ibu maupun janin. Deteksi dini terhadap tanda bahaya sangat penting agar komplikasi dapat ditangani segera. Beberapa tanda bahaya yang harus diwaspadai antara lain (4):

a. Ibu tidak mau makan dan muntah terus

Kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi dan kekurangan gizi, yang berdampak pada pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Muntah berlebihan terutama pada trimester pertama dapat menjadi indikasi hiperemesis gravidarum yang memerlukan penanganan medis.

b. Berat badan ibu hamil tidak naik pada trimester 2–3

Kenaikan berat badan yang tidak sesuai pada trimester ini dapat menandakan gizi kurang atau masalah pada janin, termasuk pertumbuhan janin terhambat (intrauterine growth restriction). Pemantauan rutin sangat penting untuk intervensi dini.

c. Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua

Perdarahan bisa menjadi tanda aborsi, kehamilan ektopik, plasenta previa, atau solusio plasenta, yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin. Setiap perdarahan harus segera diperiksa oleh tenaga kesehatan.

d. Bengkak kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala sampai kejang

Gejala ini bisa mengindikasikan preeklamsia atau eklamsia, gangguan hipertensi serius pada kehamilan yang berisiko tinggi bagi ibu dan janin jika tidak ditangani segera.

e. Gerakan janin berkurang atau tidak ada

Gerakan janin mulai dirasakan pada akhir bulan keempat kehamilan. Normalnya janin bergerak minimal 10 kali dalam 12 jam. Penurunan atau hilangnya gerakan janin dapat menandakan stres janin atau gangguan pertumbuhan, sehingga ibu harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

f. Kelainan letak janin di dalam rahim

Letak janin yang abnormal, misalnya sungsang atau melintang, dapat menyulitkan persalinan normal dan meningkatkan risiko komplikasi saat persalinan, sehingga perlu pemantauan dan persiapan rujukan.

g. Ketuban pecah sebelum waktunya

Pecahnya ketuban prematur meningkatkan risiko infeksi pada ibu dan janin serta persalinan prematur. Ibu harus segera mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan.

h. Penyakit ibu yang berpengaruh terhadap kehamilan

Penyakit kronis atau akut seperti diabetes, hipertensi, infeksi, atau penyakit jantung dapat memperburuk kondisi ibu dan janin. Pemantauan dan penanganan rutin diperlukan untuk mencegah komplikasi.

- i. Demam tinggi lebih dari dua hari

Demam yang berlangsung lama dapat menandakan infeksi serius yang berpotensi memengaruhi janin dan kesehatan ibu. Pemeriksaan dan pengobatan segera diperlukan.

3. Hal yang harus dihindari selama kehamilan

Selain tanda-tanda bahaya, ada beberapa faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin selama kehamilan. Paparan terhadap faktor-faktor ini dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi dan memengaruhi hasil kehamilan. Beberapa faktor risiko yang penting untuk diperhatikan antara lain (4):

- a. Kerja berat

Aktivitas fisik yang berlebihan atau kerja berat dapat menyebabkan kelelahan, stres, dan komplikasi kehamilan seperti perdarahan atau kelahiran prematur. Ibu hamil disarankan untuk menyesuaikan aktivitas fisik sesuai kemampuan dan trimester kehamilan.

- b. Merokok dan terpapar asap rokok selama kehamilan

Paparan nikotin dan zat berbahaya lainnya dapat menghambat pertumbuhan janin, meningkatkan risiko berat lahir rendah, prematuritas, dan gangguan pernapasan. Oleh karena itu, ibu hamil sebaiknya menghindari merokok dan lingkungan yang terpapar asap rokok.

c. Mengkonsumsi minuman yang mengandung soda, alkohol, dan lain-lain
Minuman bersoda dan beralkohol dapat mengganggu pertumbuhan janin, menyebabkan kelainan kongenital, dan masalah perkembangan neurologis. Konsumsi minuman ini sebaiknya dihindari sepenuhnya selama kehamilan.

a. Tidur terlentang pada hamil tua

Posisi tidur terlentang terutama pada trimester ketiga dapat menekan vena cava inferior, yang mengurangi aliran darah kembali ke jantung dan dapat menurunkan suplai oksigen ke janin. Ibu hamil disarankan tidur dengan posisi miring ke kiri.

b. Mengkonsumsi obat tanpa resep dokter apabila ada keluhan

Penggunaan obat-obatan tanpa pengawasan medis dapat menyebabkan efek samping pada ibu dan janin, termasuk kelainan bawaan atau gangguan pertumbuhan. Selalu konsultasikan ke tenaga kesehatan sebelum mengonsumsi obat apa pun.

B. Antenatal Care

1. Pengertian *Antenatal Care*

Pelayanan *antenatal care* (ANC) adalah serangkaian kegiatan sejak masa konsepsi hingga menjelang persalinan yang meliputi pemantauan kesehatan ibu dan janin, edukasi kehamilan, serta deteksi dini komplikasi. Pelayanan ini bersifat komprehensif dan berkualitas, dirancang untuk diberikan kepada seluruh ibu hamil tanpa terkecuali. Melalui *antenatal care*,

ibu hamil dapat menjaga keselamatan dirinya dan janin, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan secara rutin (16).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan preventif yang diberikan kepada ibu hamil dengan tujuan mencegah terjadinya masalah yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Pelayanan ini merupakan upaya kesehatan perorangan yang menekankan ketelitian dan kualitas medis, sehingga ibu dapat menjalani persalinan dengan aman dan sehat. Kesiapan fisik dan mental ibu menjadi aspek penting dalam pelayanan antenatal agar status kesehatan ibu tetap optimal selama kehamilan (1).

Antenatal care adalah pelayanan yang diberikan oleh ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Ketika sudah mengetahui bahwa diri sedang hamil, selanjutnya Bumil perlu segera melakukan pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memantau perkembangan janin serta mendeteksi secara dini adanya risiko atau komplikasi kehamilan. Selain itu, *antenatal care* juga berperan dalam memberikan edukasi kesehatan bagi ibu hamil agar kehamilan dapat berlangsung dengan aman dan optimal (15).

2. Tujuan *Antenatal Care*

Tujuan utama *antenatal care* yaitu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal serta perinatal. Sedangkan tujuan khusus *antenatal care* yaitu (16):

- a. Terlaksananya pelayanan antenatal terpadu, termasuk konseling, dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.
- b. Terlaksananya dukungan emosi dan psikososial sesuai dengan keadaan ibu hamil pada setiap kontak dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik.
- c. Setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan. Terlaksananya pemantauan tumbuh kembang janin.
- d. Deteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil.
- e. Dilaksanakannya tatalaksana terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin atau rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

3. Indikator Sasaran Antenatal Care

Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar kunjungan minimal selama kehamilan, yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu kunjungan pertama (K1), kunjungan keempat (K4), dan kunjungan keenam (K6), agar pelayanan *antenatal care* dapat diberikan secara terpadu, komprehensif, dan sesuai standar sebagai berikut (16):

a. Kunjungan Pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis dan kebidanan, serta kemampuan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan antenatal

terpadu dan komprehensif. Kontak pertama sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, idealnya sebelum minggu ke-8 kehamilan. K1 dibagi menjadi dua jenis yakni K1 murni, kontak pertama yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan. Kontak ini penting untuk mendeteksi dan menangani komplikasi atau faktor risiko sejak dini. Lalu K1 akses, yakni kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil dianjurkan melakukan K1 murni agar faktor risiko dapat segera dikenali dan ditangani.

b. Kunjungan Keempat (K4)

K4 adalah kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan yang kompeten untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kunjungan minimal empat kali ini memiliki distribusi waktu:

- 1) 1 kali pada trimester pertama (0–12 minggu),
- 2) 1 kali pada trimester kedua (>12–24 minggu),
- 3) 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai persalinan).

Jumlah kunjungan dapat lebih dari empat kali sesuai kebutuhan, misalnya jika terdapat keluhan, penyakit, atau gangguan kehamilan.

c. Kunjungan Keenam (K6)

K6 adalah kunjungan minimal enam kali selama kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil ke tenaga kesehatan yang kompeten untuk

mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif.

Distribusi waktu kunjungan K6 adalah:

- 1) 1 kali pada trimester pertama (0–12 minggu),
- 2) 2 kali pada trimester kedua (>12–24 minggu),
- 3) 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai persalinan).

Minimal dua kali kunjungan harus dilakukan langsung oleh dokter, yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga. Kunjungan dapat lebih dari enam kali sesuai kebutuhan, dan jika kehamilan mencapai 40 minggu, ibu hamil harus dirujuk untuk keputusan terminasi persalinan.

C. Kepatuhan

1. Definisi

Kepatuhan terbentuk dari kata "patuh" yang kemudian ditambahkan dengan imbuhan konfiks (imbuhan yang digunakan bersamaan di awal dan akhir kata) yaitu ke- dan -an, yang bertujuan untuk memberikan penekanan pada arti yang lebih lengkap. Patuh sendiri merujuk pada ketaatan seseorang terhadap perintah atau aturan yang telah ditetapkan (17).

Kepatuhan dalam konteks kesehatan merujuk pada perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit, menjalani pengobatan Ketika sakit, serta melakukan upaya pemulihan untuk mencegah penyakit datang kembali (18). Kepatuhan berasal dari kata patuh, patuh adalah taat terhadap perintah atau aturan dan berdisiplin, kepatuhan digunakan untuk perilaku masyarakat (19).

2. Bentuk Perilaku Dalam Kepatuhan

Menurut Isdairi et al. bentuk perilaku dalam kepatuhan ada 3 yaitu (19):

a. Konformitas

Konformitas adalah suatu jenis pengaruh social dimana individu mengubah sikap dan tingkah laku agar sesuai dengan norma social.

b. Penerimaan

Penerimaan adalah kecendrungan orang mau dipengaruhi oleh komunikasi persuasive dari orang yang berpengetahuan luas atau orang yang disukai. Tindakan yang dilakukan dengan senang hati karena percaya terhadap tekanan norma sosial.

c. Ketaatan

Ketaatan merupakan suatu bentuk perilaku menyerahkan diri sepenuhnya pada pihak yang memiliki wewenang.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* ternyata sangat dipengaruhi oleh beragam faktor. Berdasarkan teori Green, terdapat tiga kelompok faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan *antenatal care*, yaitu factor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (20).

- a. Faktor predisposisi yang dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* diantaranya (20):

1) Usia

Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dapat dipengaruhi oleh usia kehamilan. Kehamilan yang terjadi pada usia 20 hingga 35 tahun dinilai paling aman karena risiko kesehatan ibu dan janin lebih rendah. Sementara itu, ibu hamil yang usianya di bawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun termasuk dalam kategori berisiko tinggi (21). Ibu yang hamil di usia yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) umumnya menghadapi rasa malu dan kurangnya kesiapan mental, khususnya karena faktor pernikahan dini, sehingga kepatuhan untuk pemeriksaan kehamilan lebih rendah. Sebaliknya, ibu hamil yang berusia 20 hingga 35 tahun cenderung lebih patuh melakukan kunjungan *antenatal care*, karena sudah memiliki kedewasaan dalam menghadapi perubahan selama kehamilan (22).

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan ibu hamil berperan penting dalam mendorong kepatuhan terhadap kunjungan *antenatal care* dan kesiapan menghadapi persalinan. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai perubahan fisik dan psikologis selama masa kehamilan, sehingga lebih termotivasi melakukan pemeriksaan secara rutin (21). Meskipun begitu, ibu hamil dengan pendidikan yang rendah tidak berarti sama sekali tidak melakukan

pemeriksaan *antenatal care*. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu, maka akan semakin banyak informasi kesehatan yang didapat dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan ibu dan janin (22).

3) Pekerjaan

Status pekerjaan ibu juga memengaruhi kepatuhan melakukan kunjungan *antenatal care*. Ibu hamil yang memiliki pekerjaan umumnya memiliki akses yang lebih baik untuk mendapatkan layanan kesehatan karena adanya dukungan finansial yang memadai. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja seringkali mengalami kendala biaya sehingga sulit untuk rutin memeriksakan kehamilannya. Selain itu, ibu hamil yang bekerja biasanya memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh informasi dan saran seputar kehamilan dari lingkungan pekerjaan, sehingga semakin meningkatkan motivasinya dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* (23).

4) Paritas ibu hamil

Paritas yaitu jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh seorang ibu, juga menjadi faktor penentu kepatuhan *antenatal care*. Ibu hamil yang sudah beberapa kali melahirkan (*multigravida* atau *grande multipara*) biasanya menganggap pemeriksaan *antenatal care* tidak terlalu penting karena mengandalkan pengalaman dari kehamilan sebelumnya (Priyanti dkk., 2020). Sementara itu, ibu

hamil yang menjalani kehamilan pertama kali (*primigravida*) justru lebih memprioritaskan *antenatal care* sebagai hal yang baru dan penting untuk memantau kesehatan janin dan dirinya sendiri (24).

5) Pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil sangat berperan penting dalam mendorong terjadinya perilaku pemeriksaan kehamilan. Aspek kognitif ini menjadi landasan terbentuknya tindakan yang diambil seseorang. Pengetahuan menjadi stimulus yang memotivasi ibu hamil untuk merasa lebih yakin dan percaya diri dalam menjaga kehamilannya. Semakin luas pengetahuan ibu tentang manfaat pemeriksaan kehamilan, pihak yang berwenang memeriksa, dan tempat pemeriksaan dilakukan, semakin mudah ibu untuk patuh dan rutin melakukan kunjungan *antenatal care*. Sebaliknya, keterbatasan pemahaman baik dari ibu maupun keluarga dapat menjadi hambatan serius yang mengakibatkan rendahnya frekuensi kunjungan *antenatal care* (25).

6) Jarak kehamilan

Jarak antar kehamilan juga menjadi aspek yang dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Semakin dekat jarak kehamilan, maka semakin besar risiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil. Hal ini menjadi pemicu bagi ibu untuk lebih termotivasi melakukan pemeriksaan secara berkala.

Oleh karena itu, jarak kehamilan yang terlalu dekat justru meningkatkan kesadaran ibu untuk lebih disiplin dan rajin dalam memeriksakan kehamilannya demi mengurangi kemungkinan terjadinya risiko yang tidak diinginkan (25).

7) Sikap ibu hamil

Sikap yang dimiliki ibu hamil turut memberikan kontribusi penting dalam pelaksanaan pemeriksaan kehamilan. Sikap dapat diartikan sebagai respon yang belum ditampilkan secara nyata, namun muncul sebagai hasil dari proses penilaian terhadap suatu objek atau stimulus. Apabila sikap ibu bersifat positif, maka cenderung akan tercermin pula pada perilaku positif yang mendorong ibu melakukan kunjungan *antenatal care* secara rutin. Sikap positif ini biasanya terbentuk dari pengalaman kehamilan sebelumnya atau dari keyakinan ibu terhadap pentingnya *antenatal care*. Sebaliknya, sikap yang negatif menjadi salah satu hambatan utama bagi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, terutama apabila ibu belum memahami urgensi dan manfaat *antenatal care* secara menyeluruh (25).

- b. Faktor pemungkin adalah unsur yang menyediakan kemudahan bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan, termasuk ketersediaan fasilitas dan infrastruktur kesehatan seperti rumah sakit, klinik, posyandu, serta layanan tenaga kesehatan seperti bidan dan dokter. Berikut adalah beberapa faktor pemungkin yang mempengaruhi

kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (20):

1) Jarak tempat tinggal

Jarak tempat tinggal ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kehadiran ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Jika lokasi rumah jauh dari sarana pelayanan kesehatan, biasanya akan muncul rasa malas atau kelelahan yang menyebabkan motivasi menurun. Hambatan lain termasuk biaya transportasi dan ketiadaan alat transportasi. Namun, ibu hamil yang memahami manfaat dari pemeriksaan kehamilan secara rutin cenderung tetap berusaha mengunjungi fasilitas kesehatan walaupun jaraknya jauh (25).

2) Penghasilan keluarga

Pendapatan keluarga menjadi faktor penting lainnya. Penghasilan keluarga adalah jumlah keseluruhan uang yang diperoleh anggota keluarga yang digunakan untuk memenuhi semua kebutuhan, termasuk kesehatan. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin besar pula peluang ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Sebaliknya, jika pendapatan keluarga rendah, kemungkinan besar kunjungan ke layanan *antenatal care* menjadi lebih jarang atau bahkan tidak dilakukan sama sekali (22).

3) Media informasi

Media informasi menjadi sarana yang dapat memengaruhi keputusan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care*. Informasi yang diperoleh melalui media, baik cetak, elektronik, maupun media sosial, dapat memberikan wawasan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Akses informasi yang relevan dan terpercaya akan meningkatkan pengetahuan serta mendorong ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya (26).

- c. Faktor penguat merupakan unsur yang mampu mendorong dan mempertahankan perilaku kesehatan, yang dapat berasal dari sikap maupun tindakan tokoh masyarakat, tokoh agama, serta petugas Kesehatan (20). Faktor ini sangat berperan dalam memengaruhi kepatuhan ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Berikut adalah beberapa faktor penguat yang dapat meningkatkan kepatuhan kunjungan *antenatal care*:

- 1) Dukungan suami

Dukungan dari suami menjadi sangat penting bagi ibu hamil dalam mematuhi jadwal kunjungan *antenatal care*. Bentuk dukungan yang diberikan suami, seperti mengingatkan jadwal, memberikan fasilitas, dan menemani saat pemeriksaan, dapat meningkatkan motivasi ibu untuk mengikuti pemeriksaan *antenatal care* sesuai standar. Sebaliknya, ketika suami terlalu sibuk atau kurang peduli, ibu cenderung kehilangan motivasi dan kurang konsisten menjalani pemeriksaan kehamilan (25).

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga juga memberikan pengaruh besar terhadap motivasi ibu hamil. Sikap, penerimaan, dan tindakan positif dari keluarga menjadi sumber kekuatan psikologis yang memacu ibu untuk memperhatikan kesehatannya dan janin yang dikandung. Bentuk dukungan ini bisa berupa perhatian, bantuan langsung, penghargaan, serta kepedulian yang diberikan keluarga (25).

3) Faktor petugas Kesehatan

Faktor petugas kesehatan menjadi salah satu penguat lainnya. Jika petugas kesehatan tidak memiliki waktu yang cukup untuk berdiskusi, menjelaskan hasil pemeriksaan, atau memberi solusi terhadap masalah ibu hamil, maka kunjungan *antenatal care* bisa menjadi tidak optimal. Sebaliknya, pelayanan yang ramah, sabar, dan suportif dari petugas kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan dan kepatuhan ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan *antenatal care* secara teratur dan lengkap (25)

4. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan *antenatal care* menurut kemenkes adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Pengukuran Kepatuhan	
Persentase	Kategori
<5 kali kunjungan	Tidak Patuh
≥5 kali kunjungan	Patuh

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber seperti media massa, elektronik, buku panduan, penyuluhan, dan kerabat dekat (27). Menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil tahu dari seseorang atau hasil penginderaan yang dimiliki manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui indera manusia yakni indera penciuman, indera penglihatan, indera pendengaran, indera peraba, indera pengecap. Dalam hal ini sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (28).

Pengetahuan ibu merupakan wawasan yang dimiliki oleh ibu untuk mendapatkan hasil optimal. Pengetahuan ibu perihal asupan makanan balita sangat menentukan status gizi anaknya. Dimana ibu bertanggung jawab terhadap pemberian makan keluarga, khususnya anak. Dengan demikian, ibu yang memiliki pengetahuan makin baik maka asupan makanan yang diberikan baik sehingga berpengaruh baik juga status gizi anak tersebut (29).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu sebagai berikut (30):

a. Usia

Usia adalah umur seseorang dari lahir sampai dengan ulang tahun. Seiring bertambahnya usia seseorang, tingkat kematangan dan kemampuan untuk berpikir dan bekerja meningkat. Faktor usia mempengaruhi permintaan klien terhadap pelayanan Kesehatan preventif dan kuratif.

b. Pendidikan

Pendidikan memiliki dampak besar pada perilaku manusia. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyakit dapat menyebabkan berkembangnya penyakit di masyarakat yang seringkali sulit dideteksi. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah dia menerima informasi dan dengan demikian semakin banyak pengetahuan yang dia miliki.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan pribadi dan keluarga.

d. Pendapatan

Berbagai temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pendapatan dengan upaya pemanfaatan dan pencegahan pelayanan kesehatan. Karena keterbatasan dana, sebagian orang mungkin tidak bisa menjaga kualitas kesehatannya. Pola hubungan yang biasanya terjadi adalah semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin besar upaya pencegahan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

3. Pengukuran Pengetahuan

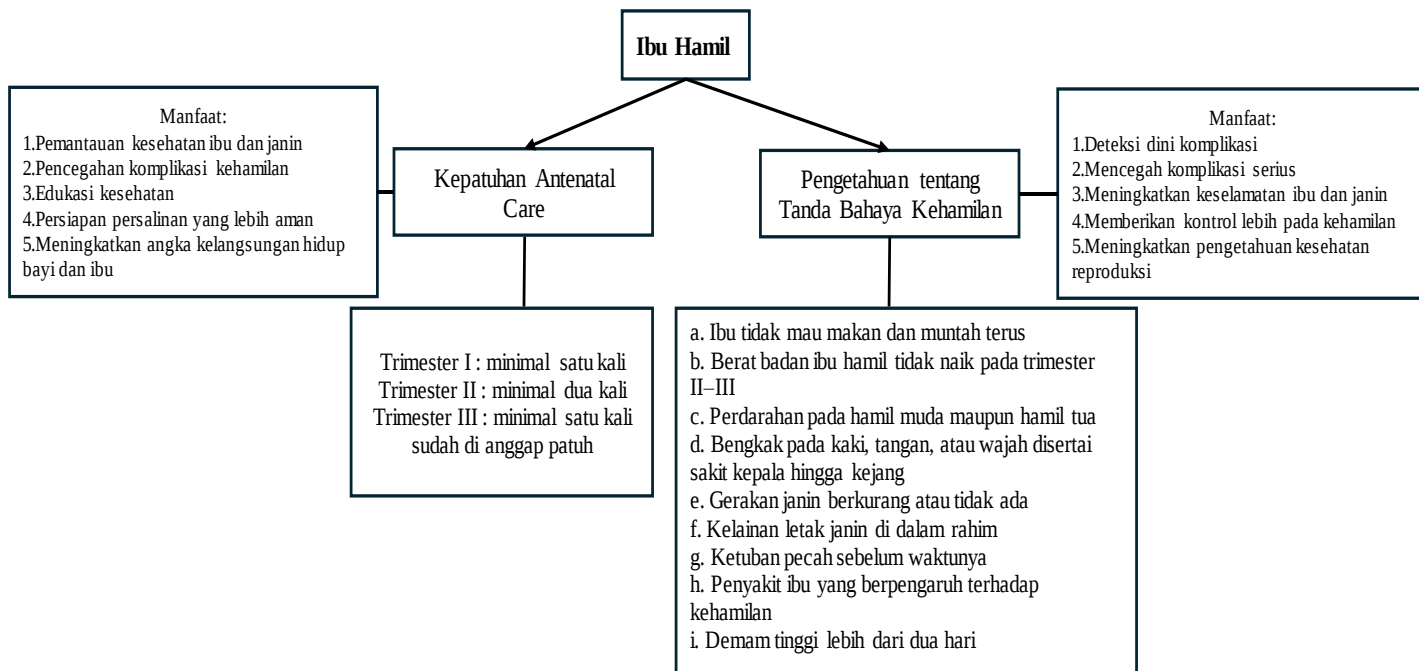
Menurut Notoatmodjo, pengukuran tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut: (31)

Tabel 5.2 Pengukuran Pengetahuan

Persentase	Kategori
>50%	Baik
≤50%	Kurang Baik

Sumber: Notoatmodjo (31)

E. Kerangka Teori



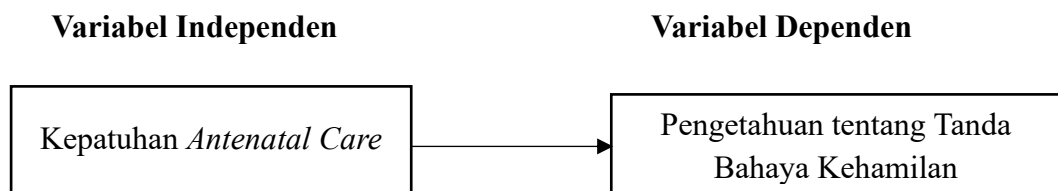
Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber: Lawrence Green (2005)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah uraian atau visualisasi tentang hubungan antar konsep atau variabel yang akan diobservasi atau diukur dalam penelitian (32). Penelitian ini fokus pada “hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan”. Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah tersebut dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori, belum pada fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (33). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H_a:

1. Terdapat hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kepatuhan <i>antenatal care</i> trimester dua dan tiga (Variabel Dependen)	Proses rutin kehadiran ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.	Buku KIA	Observasi buku KIA	1. Tidak Patuh: < 5 kali 2. Patuh : ≥ 5 kali a. Trimester I 0-12 minggu, minimal 1x kunjungan b. Trimester II 12-24 minggu, minimal 2x kunjungan, c. Trimester III di atas 24 minggu minimal 3x kunjungan.	Ordinal
2	Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan (Variabel Independen)	Pemahaman Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan	Kuesioner	Pengisian kuesioner oleh responden	1. Jika Kurang, $\leq 50\%$ jawaban benar 2. Baik, $>50\%$ Jawaban benar	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang menerapkan kuantifikasi pada setiap variabel, menggambarkan distribusi variabel menggunakan rumus statistik (32). Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, yaitu suatu desain penelitian observasional yang menilai variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan pada satu waktu pengukuran. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Surian.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Surian Tahun 2025 sebanyak 269 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (32).

Dalam penelitian ini sampel yang diambil dari kelompok ibu hamil trimester III. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *Lemeshow* berikut:

$$\text{Rumus : } n_0 = \frac{Z^2 \times P (1-P)}{d^2}$$

$$n_0 = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,15)^2}$$

$$n_0 = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,0225}$$

$$n_0 = \frac{0,9604}{0,0225}$$

$$n_0 = 42,7 \text{ dibulatkan menjadi } 43$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dicari

Z = Nilai Z pada tingkat kepercayaan 95% > 1,96

P = Proporsi

d = Nilai *margin of error* (0,15 = 15%)

Pemilihan sampel berdasarkan pada kriteria-kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil yang bersedia di teliti atau menjadi responden.
2. Ibu yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Surian
3. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik, dan dapat membaca serta menulis
4. Ibu hamil trimester III

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian di lakukan di Puskesmas Surian. Waktu Penelitian di bulan April 2026 dan selesai.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian yang dilakukan adalah:

1. *Ethical Clearence*

Penelitian ini mendapat persetujuan etik dari Komisi Universitas Prima Nusantara.

2. Perizinan

Perizinan penelitian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan Puskesmas Surian. Pengambilan data primer dilakukan setelah dinyatakan layak etik dan memperoleh izin dari Dinkes Kabupaten Solok, dan Puskesmas Surian.

3. Otonomi(*Autonomy*)

Prinsip otonomi di dasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan membuat keputusan sendiri. Responden berhak menolak atau menerima setelah mendapat penjelasan dari peneliti tanpa unsur paksaan dari pihak manapun

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dalam penelitian dilakukan diartikan adil terhadap responden dengan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

5. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti dalam pengambilan data tidak mencantumkan identitas subjek, tetapi menggunakan kode subjek sebagai keterangan.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data yang diambil dengan

tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan oleh peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama di lapangan, seperti melalui kuesioner, wawancara, observasi, atau pengukuran langsung, sehingga data yang dihasilkan bersifat aktual dan sesuai dengan tujuan penelitian. Sementara itu, data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui sumber yang telah ada, seperti buku, jurnal ilmiah, laporan instansi, arsip, dan data statistik resmi, yang digunakan sebagai pendukung, pembanding, atau landasan teoritis dalam penelitian.

Pada penelitian ini data primer untuk kepatuhan berasal dari observasi buku KIA dimana hasil ukur dikategorikan tidak patuh apabila kunjungan *antenatal care* < 5 kali dan patuh apabila kunjungan ≥ 5 kali. Data primer pengetahuan didapatkan dari kuesioner pengetahuan dimana apabila responden menjawab benar $> 50\%$ maka pengetahuan termasuk baik dan apabila $\leq 50\%$ maka pengetahuan ibu hamil termasuk kurang baik.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer diperoleh dari hasil jawaban kuesioner pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas surian kabupaten solok. Berikut adalah penjelasan detail prosedur pengumpulan data penelitian:

1. Tahap lapangan (Persiapan)

Tahap pra-lapangan dimulai sejak awal Desember 2025 yaitu dengan melakukan kegiatan berikut.

- a. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing
- b. Mengurus perizinan penelitian dan *ethical clearence* dari jurusan kebidanan Universitas Prima Nusantara dan dari Puskesmas surian kabupaten Solok.

2. Melakukan kegiatan observasi

Untuk memperoleh gambaran lokasi penelitian, jumlah target penelitian serta memperkenalkan diri pada pihak puskesmas Surian.

- a. Menentukan jadwal pelaksanaan pengumpulan data
- b. Menentukan populasi yaitu ibu yang memiliki bayi dan mengambil sampel sesuai jumlah sampel minimal menggunakan teknik *Purposive sampling*.
- c. Melakukan penyebaran kuesioner kepada responden yang sudah ditentukan.
- d. Memasukkan data sampel meliputi inisial responden, umur, pendidikan, serta pengetahuan dan kepatuhan kunjungan *antenatal care* ibu hamil ke dalam format pengumpulan data.
- e. Memindahkan data dari format pengumpulan data lapangan ke dalam master tabel.
- f. Melakukan analisis data hasil yang di peroleh.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir dari kegiatan penelitian adalah membuat laporan tertulis tentang hasil penelitian yang telah dilakukan.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Kegiatan dalam proses pengolahan data adalah memeriksa data, memberikan kode dan penyusunan data.

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Editing merupakan kegiatan untuk mengkoreksi data yang tidak jelas agar bila terjadi kekurangan atau kesalahan data dapat dengan mudah terlihat dan segera dilakukan perbaikan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode atau peng “kodean” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan untuk memudahkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian.

1) Kepatuhan *antenatal care*

a) Kode 1 : Tidak Patuh

b) Kode 2 : Patuh

2) Tingkat pengetahuan

a) Kode 1: Kurang $\leq 50\%$

b) Kode 2 : Baik $> 50\%$

c. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer.

d. *Processing*

Memperoleh data agar dapat dianalisis.

e. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penelitian.

f. *Cleaning* (pembersihan)

Merupakan bagian pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk memastikan data tersebut ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu menganalisis tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (32). Analisa ini bermanfaat untuk memberi gambaran karakteristik subyek penelitian dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi. Penyajian hasil akan disajikan secara deskriptif.

Analisa deskriptif univariat dalam penelitian akan dilakukan pada tiap variabel penelitian dengan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan: P = Persentase subjek pada kategori tertentu

f = Σ sampel dengan karakteristik tertentu

n = Σ sampel total

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan langsung pada dua variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan menggabungkan data dari variabel pertama dengan variabel kedua. Hasil analisis bivariat dapat berupa statistik inferensial atau statistik deskriptif (34).

Uji bivariat dengan menggunakan *Chi-Square* dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel kategori, yaitu variabel independen dan dependen. Dalam penelitian ini, *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan *antenatal care* (ANC). Hasil uji *Chi-Square* dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan statistik antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan *antenatal care* pada ibu hamil.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk melihat apakah responden yang dijadikan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi atau tidak. Untuk lebih jelas dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 5.1.
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu, Usia Anak, dan Tingkat Pendidikan Ibu di Puskesmas Surian Kabupaten Solok

No	Usia Ibu	f	%
1	< 25 Tahun	11	26%
2	26-29 Tahun	19	44%
3	30-34 Tahun	7	16%
4	> 34 Tahun	6	14%
Jumlah		43	100%

No	Usia Anak Terakhir	f	%
1	< 2 Tahun	4	17%
2	2-3 Tahun	8	35%
3	> 3 Tahun	11	48%
Jumlah		43	100%

No	Pendidikan Ibu	f	%
1	SMP	2	9%
2	SMA	17	74%
3	DIII/DIV	3	13%
4	S1	1	4%
Jumlah		43	100%

Berdasarkan tabel 5.1, diketahui bahwa dari 43 responden, Sebagian besar ibu hamil (44%) berada pada kelompok usia 26-29 tahun. Sedangkan anak, Sebagian besar (48%) berada pada usia >3 tahun. Serta tingkat pendidikan ibu Sebagian besar (74%) adalah tamat SMA.

B. Analisis Univariat

1. Kepatuhan

Distribusi frekuensi kepatuhan *antenatal care* Ibu hamil di Puskesmas Surian Tahun 2026 dapat dilihat dari Tabel 5.2 dibawah ini.

Tabel 5.2.
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Antenatal Care
Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Surian

No	Kepatuhan	f	%
1	Tidak Patuh	2	5%
2	Patuh	41	95%
Jumlah		43	100%

Berdasarkan tabel 5.2, didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil (95%) Patuh dalam melakukan kunjungan ANC.

2. Pengetahuan

Distribusi frekuensi Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di *Puskesmas Surian Tahun 2026* dapat dilihat dari Tabel 5.3 dibawah ini.

Tabel 5.3.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan
Pada Ibu Hamil di Puskesmas Surian

No	Pengetahuan	f	%
1	Kurang	5	12%
2	Baik	38	88%
Jumlah		43	100%

Berdasarkan tabel 5.3, diketahui bahwa Sebagian besar responden (88%) memiliki tingkat Pengetahuan Baik mengenai tanda bahaya kehamilan.

C. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan antenatal care dengan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Surian Tahun 2026. Mengingat terdapat sel dengan *nilai expected count* kurang dari 5 yang melebihi 20%, maka uji statistik yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*. Hasil analisis bivariat untuk sekaligus pengujian hipotesis penelitian dapat dilihat berikut:

Tabel 5.4.
Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang TandaBahaya Kehamilan

Kepatuhan	Pengetahuan				Total		P-Value
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Patuh	2	4,7%	0	0%	2	4,70%	0,011
Patuh	3	7,0%	38	88,4%	41	95,30%	
Total	5	11,7%	38	88%	43	100,00%	

Berdasarkan Tabel 5.4, hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa dari 41 ibu hamil yang Patuh melakukan ANC, mayoritas memiliki Pengetahuan Baik yaitu sebanyak 38 orang (88,4%). Sebaliknya, dari 2 ibu hamil yang Tidak Patuh, seluruhnya memiliki Pengetahuan Kurang yaitu sebanyak 2 orang (4,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Fisher's Exact Test diperoleh nilai p-value sebesar 0,011 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Surian Kabupaten Solok Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi

1. Kepatuhan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil di Puskesmas Surian Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 43 responden, sebagian besar responden patuh dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yaitu sebanyak 41 orang (95%), sedangkan responden yang tidak patuh hanya sebanyak 2 orang (5%). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Surian untuk memeriksakan kehamilannya sesuai standar minimal pemerintah sudah sangat tinggi.

Menurut Isdairi et al., kepatuhan merupakan bentuk perilaku yang dapat berupa ketaatan, yaitu menyerahkan diri sepenuhnya pada pihak yang memiliki wewenang, dalam hal ini adalah tenaga kesehatan. Bentuk perilaku kepatuhan lainnya adalah penerimaan, di mana individu mau dipengaruhi oleh komunikasi persuasif dari petugas kesehatan karena percaya terhadap informasi yang diberikan demi menjaga kesehatan kehamilannya (19).

Faktor yang memengaruhi kepatuhan ini salah satunya adalah media informasi, baik cetak maupun elektronik, yang mampu memberikan wawasan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin. Akses informasi yang relevan dan terpercaya akan mendorong ibu hamil untuk lebih disiplin dalam mengikuti layanan kesehatan (26). Selain itu, adanya faktor penguat dari sikap dan tindakan petugas kesehatan juga sangat berperan dalam

mempertahankan perilaku patuh ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (20).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Kurniasih (2020) yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan antenatal care di tingkat puskesmas dipengaruhi oleh kesiapan fisik dan mental ibu. Kepatuhan yang tinggi mencerminkan sistem dukungan kesehatan yang berjalan baik di fasilitas pelayanan kesehatan primer tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya kepatuhan responden dalam melakukan kunjungan ANC dipengaruhi oleh kebiasaan ibu hamil yang rutin datang ke Puskesmas sehingga mereka lebih sering mendapatkan informasi secara langsung dari bidan maupun tenaga kesehatan. Kondisi ini membuat ibu lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, termasuk mengenali tanda bahaya selama kehamilan dan mampu menjawab pertanyaan terkait ANC dengan baik. Oleh karena itu, pengetahuan ibu tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tetapi juga karena frekuensi kunjungan ANC yang membuat informasi lebih mudah dipahami dan diingat oleh ibu hamil.

Selain itu, penyuluhan serta pendampingan yang dilakukan bidan desa di wilayah Puskesmas Surian juga membuat ibu merasa lebih aman karena perkembangan janin dapat dipantau secara berkala, sehingga sebagian besar responden secara sukarela mengikuti jadwal kunjungan minimal 6 kali selama kehamilan. Mayoritas responden juga berada pada usia reproduksi

sehat 25–29 tahun sehingga sudah memiliki kesadaran yang cukup baik untuk memprioritaskan kesehatan diri dan janinnya. Faktor akses menuju Puskesmas yang relatif terjangkau juga membantu ibu tetap disiplin melakukan pemeriksaan kehamilan.

Sementara itu, terdapat 2 responden yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC. Peneliti berasumsi, hal ini disebabkan karena mereka masih memiliki balita yang aktif sehingga mengalami kesulitan untuk bepergian jauh. Selain itu, jarak dari rumah responden yang tidak patuh ke Puskesmas cukup jauh dan dukungan suami juga kurang, terutama karena tidak ada yang mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Kondisi tersebut membuat ibu lebih sulit untuk rutin datang sesuai jadwal kunjungan ANC yang dianjurkan.

2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian Tahun 2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, yaitu sebanyak 38 orang (88%), sementara responden dengan pengetahuan kurang hanya sebanyak 5 orang (12%). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memahami gejala-gejala komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan.

Pengetahuan merupakan dasar utama bagi terbentuknya perilaku dan sikap yang rasional, karena tanpa pengetahuan yang memadai, seseorang akan sulit mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatannya (9). Menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau knowledge adalah hasil tahu

seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya, di mana sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (28). Pengetahuan yang dimiliki seseorang tidak muncul begitu saja, tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan (28). Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi yang diperoleh.

Tingginya pengetahuan responden dalam penelitian ini diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden, terutama usia dan tingkat pendidikan. Sebagian besar responden berada pada usia dewasa yang umumnya memiliki tingkat kematangan berpikir yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami informasi kesehatan yang diterima. Selain itu, tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang memahami dan menyerap informasi baru. Pengalaman yang dimiliki ibu juga dapat menambah pemahaman mengenai kesehatan selama kehamilan sehingga informasi yang diperoleh lebih mudah dipahami dan diingat. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tingginya pengetahuan responden mengenai tanda bahaya kehamilan.

Tingkat pengetahuan yang baik membantu individu memahami faktor risiko, penyebab, serta upaya pencegahan komplikasi kehamilan (10). Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber seperti media massa, elektronik, buku KIA, penyuluhan,

hingga informasi dari kerabat dekat (27). Dengan pengetahuan yang baik, ibu diharapkan mampu mengenali tanda-tanda seperti perdarahan atau bengkak secara dini untuk meminimalisir risiko AKI

Temuan ini didukung oleh penelitian Awanda et al. (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan. Hal ini diperkuat oleh fakta bahwa pengetahuan menjadi fondasi penting bagi ibu untuk mengenali kondisi darurat dan segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, penelitian Kondamaru et al. (2025) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih patuh melakukan kunjungan ANC, sedangkan kurangnya kunjungan ANC dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran penting dalam mendorong perilaku ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan selama masa kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa karakteristik responden dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa yang cenderung memiliki tingkat kematangan berpikir yang lebih baik dalam memahami informasi terkait kesehatan selama kehamilan. Selain itu, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah sehingga memungkinkan ibu lebih mudah menerima, memahami, dan mengolah informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pengalaman ibu dalam mengasuh anak

juga dapat menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan ibu dan anak, karena pengalaman sebelumnya dapat menambah pengetahuan serta kewaspadaan terhadap kondisi selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan responden dalam memahami informasi kesehatan yang diberikan.

Selain itu, hasil olah data memperlihatkan bahwa semua responden pada pre-test mampu menjawab semua pertanyaan nomor 1 yaitu “bengkak pada kaki dan tangan disertai sakit kepala berat selama kehamilan dapat berkaitan dengan apa” diimana 43 responden menjawab benar. Namun ada pertanyaan yang jawaban benar paling rendah yaitu pertanyaan nomor 4 “Seorang ibu hamil mengalami mual dan muntah terus-menerus sehingga sulit makan. Kondisi tersebut sebaiknya” Dimana hanya 25 ibu yang menjawab benar. Hal ini diasumsikan karena pilihan jawabannya yaitu antara perubahan hormon kehamilan, kelelahan aktivitas dan gangguan tekanan darah. Pilihan tersebut kalau dilihat seolah benar semuanya. Tapi di konteks penelitian ini tentu jawaban paling tepat adalah perubahan hormon kehamilan. Hal ini yang membuat ibu hamil masih keliru dalam menjawabnya.

Peneliti juga berasumsi bahwa tingkat pendidikan tidak selalu menentukan baik atau tidaknya jawaban responden. Berdasarkan kondisi di lapangan, terdapat beberapa ibu dengan pendidikan rendah, bahkan lulusan SD, namun mampu menjawab pertanyaan dengan benar karena mereka rutin melakukan kunjungan ANC dan aktif mendengarkan penjelasan dari tenaga kesehatan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan lebih tinggi belum tentu

memiliki pemahaman yang lebih baik apabila jarang datang memeriksakan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu selama melakukan pemeriksaan kehamilan dan seringnya menerima informasi dari bidan kemungkinan lebih berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dibandingkan tingkat pendidikan formal yang dimiliki.

3. Hubungan antara kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan di puskesmas Surian tahun 2026

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai p-value sebesar 0,011 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Surian tahun 2026.

Teori perilaku kesehatan oleh Lawrence Green menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, di mana informasi dan edukasi kesehatan merupakan elemen kunci. Kepatuhan dalam mengikuti kunjungan ANC memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk mendapatkan pengetahuan yang bermanfaat, karena setiap kunjungan merupakan sarana bagi petugas kesehatan untuk memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) secara berulang (9).

Pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap cara individu memahami faktor risiko dan upaya pencegahan penyakit, yang kemudian membentuk sikap kepatuhan individu dalam mengikuti layanan kesehatan (10). Semakin patuh seorang ibu melakukan pemeriksaan, maka frekuensi paparan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan akan semakin tinggi,

sehingga kognitif ibu terhadap risiko kehamilan akan semakin meningkat (13).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Dormina & Rosdawati (2024) yang menyimpulkan adanya hubungan bermakna antara kedisiplinan pemeriksaan antenatal dengan tingkat pemahaman ibu mengenai risiko komplikasi. Konsistensi hasil ini memperkuat bukti bahwa interaksi rutin antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan di puskesmas efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan maternal.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik karena mereka lebih sering bertemu langsung dengan bidan dan tenaga kesehatan di Puskesmas. Setiap kali melakukan pemeriksaan, ibu tidak hanya diperiksa kondisi kehamilannya, tetapi juga mendapatkan penjelasan mengenai tanda bahaya kehamilan, cara menjaga kesehatan selama hamil, serta diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada keluhan yang dirasakan. Semakin sering ibu datang melakukan kunjungan, maka semakin banyak informasi yang diterima dan diingat oleh ibu. Selain itu, ibu yang rutin ANC juga biasanya lebih terbiasa membaca buku KIA karena sering diarahkan oleh bidan untuk memahami isi buku tersebut di rumah. Kondisi inilah yang kemungkinan membuat ibu yang patuh kunjungan ANC lebih mudah mengenali tanda bahaya kehamilan dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik.

Sebaliknya, pada ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC, pengetahuan yang dimiliki cenderung lebih rendah karena mereka lebih

jarang mendapatkan penjelasan langsung dari tenaga kesehatan. Berdasarkan kondisi di lapangan, ada ibu yang kesulitan datang ke Puskesmas karena masih memiliki balita yang aktif, jarak rumah yang cukup jauh, serta kurangnya dukungan suami untuk mengantar melakukan pemeriksaan kehamilan. Akibatnya, ibu menjadi jarang mengikuti pemeriksaan dan kesempatan untuk menerima informasi kesehatan juga menjadi lebih sedikit. Hal tersebut membuat pemahaman ibu mengenai tanda bahaya kehamilan tidak sebanyak ibu yang rutin melakukan kunjungan ANC.

Selain itu dapat juga dilihat bahwa responden yang tidak patuh ada 2 orang. Keduanya juga terlihat memiliki pengetahuan yang rendah. Karena memang tidak memenuhi kunjungan yang sebelumnya telah ditetapkan. Keduanya tentu tidak mendapatkan Pengetahuan mengenai tanda kehamilan, pelayanan kesehatan dan manfaat lainnya dari *antenatal care*. Sehingga dapat dilihat bahwa responden yang patuh mayoritas akan memiliki pengetahuan yang baik.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil akhir penelitian. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, di mana pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan pada satu waktu yang sama, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam dalam jangka waktu yang panjang. Selain itu, jumlah sampel yang terbatas yakni 43 responden menyebabkan hasil penelitian ini

mungkin belum dapat digeneralisasikan untuk populasi ibu hamil dalam cakupan wilayah yang lebih luas di luar wilayah kerja Puskesmas Surian. Peneliti juga tidak melakukan kontrol penuh terhadap variabel luar seperti paparan informasi dari media sosial atau interaksi dengan kerabat yang mungkin ikut memengaruhi tingkat pengetahuan responden selain dari edukasi yang diterima saat kunjungan ANC

C. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa tingkat kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC) memiliki peran yang sangat krusial sebagai pintu masuk utama bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi kesehatan yang akurat. Secara praktis, temuan ini menjadi masukan bagi Puskesmas Surian bahwa penguatan program kunjungan ANC minimal 6 kali selama kehamilan (K6) secara langsung berkontribusi pada peningkatan literasi ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Secara teoritis, penelitian ini memperkuat teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa paparan informasi yang berulang melalui interaksi rutin dengan tenaga kesehatan merupakan faktor predisposisi yang efektif dalam membentuk domain kognitif dan kesadaran klinis ibu hamil.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai hubungan kepatuhan kunjungan ANC dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut. :

1. Sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026 memiliki tingkat kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) yang tinggi, yaitu sebanyak 41 orang (95,3%).
2. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, yaitu sebanyak 38 orang (88,4%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan *Antenatal Care* (ANC) dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Surian tahun 2026 dengan nilai *p-value* sebesar 0,011 ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Surian Diharapkan pihak Puskesmas dapat terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan KIA melalui optimalisasi pemberian edukasi dan konseling pada setiap kontak kunjungan ANC agar ibu hamil semakin waspada terhadap risiko komplikasi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan) Hendaknya para bidan di wilayah kerja Puskesmas Surian memberikan pendampingan yang lebih intensif bagi ibu hamil yang tidak patuh dalam kunjungan rutin dan memanfaatkan buku KIA sebagai media edukasi visual yang lebih efektif saat pemeriksaan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel lain yang memengaruhi kepatuhan, seperti dukungan suami atau aksesibilitas transportasi, serta menggunakan desain penelitian prospektif untuk melihat dampak pengetahuan terhadap perilaku ibu dalam mencari pertolongan saat terjadi tanda bahaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Liana. Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dan Faktor yang Mempengaruhinya. Bandar Publishing; 2019.
2. Sari IP, Sucirahayu CA, Hafilda SA, Sari SN, Safithri V, Fitria F, et al. Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus di Negara Berkembang): Systematic Review. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2023;7(3):16578–93. doi:10.31004/prepotif.v7i3.21101
3. Norfitri R, Zubaidah Z, Hayani R. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat. 2024;12(1):31–6. doi:10.54004/jikis.v12i1.176
4. Maryuni, Prasetyo S, Martha E. Buku Saku Edukasi untuk Bidan. BFS Medika; 2023.
5. Gebeyehu FG, Geremew BM, Belew AK, Zemene MA. Number of antenatal care visits and associated factors among reproductive age women in Sub-Saharan Africa using recent demographic and health survey data from 2008–2019: A multilevel negative binomial regression model. PLOS Global Public Health. 2022;2(12):e0001180. doi:10.1371/journal.pgph.0001180
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta; 2023.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
8. Puskesmas Surian. Data Antenatal Care Puskesmas Surian. Solok; 2025. Report.
9. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
10. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. 3rd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2022.
11. Awanda L, Widyastuti DE, Ernawati. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Trimester III Selama Kehamilan dengan Keteraturan Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di UPT Puskesmas Pembeliangan. Jurnal Universitas Kusuma Husada Surakarta. 2022.
12. Dormina, Rosdawati. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kedisiplinan Melaksanakan Antenatal Care di

- Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2024. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan*. 2024;10(2). doi:10.52741/jiikes.v10i2.107
13. Kurniasih E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Warta Bhakti Husada Mulia*. 2020;7(1).
 14. Astuti BdH, Yanthi D, Terok KA, Halijah, Goretik M, Rosanty A, et al. *Keperawatan Maternitas: Antenatal Care (ANC)*. Eureka Media Aksara; 2023.
 15. Deswita, Yulianto, Sambriang M, Betan MO. *Buku Saku Antenatal Care: Dengan Pendekatan Edukatif pada Ibu Hamil untuk Pencegahan Stunting*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia; 2024.
 16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. 3rd ed. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
 17. Fatkhiyah N, Rejeki ST, Atmoko D. Analysis of variables influencing the antenatal care visit in Slawi Primary Health Center, Indonesia. *Iranian Journal of Neonatology*. 2021;12(2). doi:10.22038/ijn.2021.51558.1917
 18. Swarjana IK. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan [Internet]. Penerbit Andi; 2022. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=APFEEAAAQBAJ>
 19. Isdairi, Anwar H, Sihalo NTP, Pustaka SM. *Kepatuhan Masyarakat Dalam Penerapan Social Distancing Di Masa Pandemi Covid-19* [Internet]. Scopindo Media Pustaka; 2021. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=JIRREAAAQBAJ>
 20. Azizah NN. Hubungan Antara Sikap Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Utama*. 2021;2(4).
 21. Karmilasari PM, Senjaya AA, Dewi IGAAN. Hubungan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)*. 2022;10(2). doi:10.33992/jik.v10i2.2072
 22. Priyanti S, Irawati D, Syalfina AD. Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2020;6(1).

23. Palancoi NA, M YI, Nurdin A. Hubungan Usia, Lama Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Ibu Dengan Tingkat Kepatuhan ANC di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2018. *UMI Medical Journal*. 2021;6(1). doi:10.33096/umj.v6i1.106
24. Dewangayastuti KI, Surinati IDAK, Hartati NN. Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2022;15(1). doi:10.33992/jgk.v15i1.1910
25. Nasution DRP, Dachi RA, Pane M, Ginting D, Nababan D, Bangun HA, et al. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023. *Jurnal Ners*. 2023;7(2). doi:10.31004/jn.v7i2.18169
26. Setiyorini A, Sijabat FY, Sari MA. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Layanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan I CARE*. 2021;2(1). doi:10.46668/jurkes.v2i1.147
27. Ariga S. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Berkualitas di Lingkungan Rumah. *Edu Society*. 2022;2(3).
28. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
29. Widianita RD. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita. *At-Tawassuth*. 2023;8(1).
30. Pakpahan M, others. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
31. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
32. Notoadmojo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Rineka Cipta. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2018. PubMed PMID: 25246403.
33. Sugiyono. Metode Peneiltian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta Bandung. Bandung: Alfabeta; 2021. PubMed PMID: 29451164.
34. Sugiyono. Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. 2018. PubMed PMID: 25246403.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Gantt Chart

JADWAL PENELITIAN HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SURIAN TAHUN 2026

No	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul Proposal																								
2	ACC Judul Proposal																								
3	Pengambilan Data Awal																								
4	Konsul BAB I-IV beserta lampiran																								
5	Seminar Proposal																								
6	Perbaikan Porposal																								
7	Penelitian																								
8	Konsultasi Skripsi																								
9	Sidang Skripsi																								
10	Perbaikan Skripsi																								
11	Pengumpulan Skripsi																								

Pembimbing

Tuti Oktriani,S.ST,Bd,M.Keb

Bukittinggi, Mei 2026
Peneliti

Mellona Melia

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 2. Permohonan *Informed Consent***PERMOHONAN INFORMED CONSENT**

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mellona Melia

Nim : 241004615201115

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Antenatal Care Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Surian Tahun 2026 “untuk mengetahui bagaimana Hubungan Kepatuhan Antenatal Care Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Surian. Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon partisipasi Ibu untuk menjadi responden dengan mengisi kuisisioner yang diberikan dengan benar dan sukarela dimana jawaban yang diberikan akan dirahasiakan. Atas partisipasi dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Surian, 2026

Peneliti

Mellona Melia

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mengenai “Hubungan kepatuhan *antenatal care* dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demi persetujuan ini saya tanda-tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun..

Surian, 2026

Responden

A. Karakteristik Responden

Isilah biodata diri anda sesuai dengan kolom yang telah disediakan, Berilah tanda check (✓) pada kolom jawaban jika sesuai. Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan pengetahuan anda tentang hipertensi dengan memilih pilih a, b, c dan d.

1. Usia :

2. Pendidikan :

SD	SMP	SMA	S1	Lainnya
----	-----	-----	----	---------

3. Pekerjaan:

Ibu Rumah Tangga	Pegawai Negeri	Karyawan Swasta	Wirausaha	Tani	Lainnya
------------------	----------------	-----------------	-----------	------	---------

4. Kehamilan ke berapa:

B. Kuesioner Kepatuhan

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti.
2. Berilah tanda check (✓) sesuai dengan jumlah kunjungan yang ibu lakukan sesuai dengan kriteria di bawah.
3. Data ini akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian. Pengisian kuesioner ini tidak akan berpengaruh pada penilaian puskesmas.

No.	Butir Pertanyaan	Observasi Buku KIA
1	Kunjungan pemeriksaan kehamilan Trimester I (0-12 minggu)	kali
2	Kunjungan pemeriksaan kehamilan Trimester II (12-24 Minggu)	kali
3	Kunjungan pemeriksaan kehamilan Trimester III (>24 Minggu)	kali
	Total Kunjungan	kali

B. Kuesioner Pengetahuan

1. Seorang ibu hamil mengalami mual dan muntah terus-menerus sehingga sulit makan. Kondisi tersebut sebaiknya ...
 - a. Dibiarkan karena wajar pada kehamilan
 - b. Diperiksakan ke tenaga kesehatan
 - c. Ditangani dengan mengurangi porsi makan

2. Pada pemeriksaan kehamilan, berat badan ibu tidak mengalami kenaikan pada trimester kedua dan ketiga. Hal ini dapat berkaitan dengan ...
 - a. Pola tidur ibu
 - b. Kondisi gizi dan pertumbuhan janin
 - c. Usia kehamilan yang masih muda

3. Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan sebaiknya disikapi dengan ...
 - a. Istirahat di rumah hingga berhenti
 - b. Menunggu jadwal kontrol berikutnya
 - c. Memeriksa diri ke fasilitas kesehatan

4. Bengkak pada kaki dan tangan disertai sakit kepala berat selama kehamilan dapat berkaitan dengan ...
 - a. Perubahan hormon kehamilan
 - b. Kelelahan aktivitas
 - c. Gangguan tekanan darah

5. Seorang ibu hamil jarang merasakan gerakan janin dibandingkan hari-hari sebelumnya. Kondisi ini menunjukkan ...
 - a. Janin dalam kondisi normal
 - b. Perlunya pemeriksaan kehamilan
 - c. Ibu kurang istirahat

6. Kejang yang terjadi pada saat kehamilan akan membahayakan?
 - a. Ibu
 - b. Janin
 - c. Ibu dan janin

7. Ketuban yang pecah sebelum waktu persalinan dapat meningkatkan risiko ...
 - a. Infeksi pada ibu dan janin
 - b. Berat badan bayi meningkat
 - c. Kehamilan menjadi lebih kuat

8. Penyakit seperti hipertensi yang dialami ibu hamil perlu diperhatikan karena ...
- a. Dapat memengaruhi kondisi ibu dan janin
 - b. Tidak berhubungan dengan kehamilan
 - c. Hanya berdampak setelah melahirkan
9. Demam tinggi yang berlangsung lebih dari dua hari pada ibu hamil sebaiknya ...
- a. Diatasi dengan obat bebas
 - b. Dibiarkan sampai reda sendiri
 - c. Dikonsultasikan ke tenaga kesehatan
10. Mengetahui kondisi kehamilan yang tidak normal bermanfaat bagi ibu hamil karena ...
- a. Dapat menghindari pemeriksaan
 - b. Bisa melakukan penanganan lebih cepat
 - c. Mengurangi frekuensi kunjungan ANC

Sumber: Kesuma (2024)

Kunci Jawaban:

1.b

2.b

3.c

4.c

5.b

6.c

7.a

8.a

9.c

10.b

Lampiran 3. Master Tabel

No	Karakteristik Responden						Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan					Pengetahuan Ibu											
	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Kehamilan ke-	Trimester 1	Trimester 2	Trimester 3	Total	Kepatuhan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Pengetahuan
1	D.Y.	Perempuan	33	D3	Bidan	2	1	2	3	8	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
2	Y.	Perempuan	24	SMA	IRT	1	3	3	4	10	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
3	R.	Perempuan	22	SMA	IRT	1	3	3	3	9	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
4	N.	Perempuan	25	SMA	IRT	2	1	2	1	4	Tidak Patuh	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang
5	R.	Perempuan	35	SMA	IRT	4	2	3	3	8	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
6	S.S.	Perempuan	24	SMA	IRT	1	2	2	4	8	Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik
7	S.R.	Perempuan	25	SMA	IRT	2	2	2	3	7	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
8	F.M.	Perempuan	32	SMA	IRT	1	2	2	3	7	Patuh	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Baik
9	N.S.	Perempuan	26	SMA	IRT	2	3	2	3	8	Patuh	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
10	V.Y.	Perempuan	35	D3	Bidan	3	3	2	4	9	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
11	D.R.	Perempuan	28	S 1	Guru	3	2	3	4	9	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
12	E.	Perempuan	26	SMA	IRT	2	2	2	4	8	Patuh	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	Kurang
13	M.J.	Perempuan	26	SMA	IRT	2	1	3	3	7	Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik
14	E.P.K.	Perempuan	23	SMP	IRT	2	2	2	4	8	Patuh	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	Baik
15	W.P.	Perempuan	26	SMA	IRT	1	3	2	3	8	Patuh	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
16	Y.S.	Perempuan	36	SMP	IRT	3	1	2	4	7	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
17	S.F.	Perempuan	20	SMA	IRT	1	2	2	3	7	Patuh	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
18	D.C.	Perempuan	27	SMA	IRT	2	3	2	3	8	Patuh	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	Baik
19	Y.E.	Perempuan	26	SMA	IRT	2	2	3	3	8	Patuh	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	Baik
20	L.A.	Perempuan	30	SMP	IRT	3	3	2	3	8	Patuh	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
21	N.S.	Perempuan	26	SMP	IRT	2	2	3	3	8	Patuh	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
22	R.A.	Perempuan	33	SMA	IRT	4	1	2	4	7	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
23	R.D.	Perempuan	38	SMA	IRT	3	2	1	1	4	Tidak Patuh	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	Kurang
24	D.A.	Perempuan	28	SMA	IRT	2	2	3	3	8	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
25	L.S.	Perempuan	24	SD	IRT	2	2	3	4	9	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
26	P.P.	Perempuan	22	SMP	IRT	1	2	2	3	7	Patuh	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
27	R.	Perempuan	32	SMA	IRT	4	2	2	2	6	Patuh	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik
28	K.A.	Perempuan	28	SMA	IRT	2	2	2	3	7	Patuh	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Baik
29	Y.	Perempuan	28	SMA	IRT	1	3	2	3	8	Patuh	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	Baik
30	R.Y.	Perempuan	27	SMA	IRT	3	1	2	2	5	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
31	Y.A.	Perempuan	25	SD	IRT	2	2	2	3	7	Patuh	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	Baik
32	R.S.	Perempuan	26	SMA	IRT	2	2	3	4	9	Patuh	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Baik
33	T.H.	Perempuan	28	SMA	IRT	2	2	2	3	7	Patuh	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	Kurang
34	M.	Perempuan	27	SMP	IRT	3	1	2	2	5	Patuh	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Baik
35	G.N.	Perempuan	28	SMA	IRT	2	2	3	3	8	Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik
36	H.S.	Perempuan	23	SMA	IRT	1	3	2	3	8	Patuh	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
37	F.Y.	Perempuan	24	SMA	IRT	2	2	2	4	8	Patuh	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
38	N.Y.	Perempuan	39	SMA	IRT	3	1	2	3	6	Patuh	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Baik
39	M.	Perempuan	34	SMP	IRT	3	2	2	2	6	Patuh	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Kurang
40	V.O.	Perempuan	30	SMA	IRT	2	2	3	3	8	Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik
41	E.V.	Perempuan	35	SMA	IRT	3	1	2	3	6	Patuh	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
42	Y.	Perempuan	23	SMA	IRT	2	2	3	3	8	Patuh	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
43	T.G.	Perempuan	24	SMA	IRT	1	3	2	4	9	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
							Jumlah			320	Jumlah	43	28	41	25	29	37	29	35	37	40	344	
							Mean			14,5	Mean	1,00	0,65	0,95	0,58	0,67	0,86	0,67	0,81	0,86	0,93	8	

Lampiran 4. Output SPSS

1. Distribusi Frekuensi

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 25 Tahun	11	25,6	25,6	25,6
	26-29 Tahun	19	44,2	44,2	69,8
	30-34 Tahun	7	16,3	16,3	86,0
	> 34 Tahun	6	14,0	14,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	4,7	4,7	4,7
	SMP	7	16,3	16,3	20,9
	SMA	31	72,1	72,1	93,0
	DIII	2	4,7	4,7	97,7
	S1	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	40	93,0	93,0	93,0
	Bidan	2	4,7	4,7	97,7
	Guru	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

		Kehamilan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	10	23,3	23,3	23,3
	2	20	46,5	46,5	69,8
	3	10	23,3	23,3	93,0

	4	3	7,0	7,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Kepatuhan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	2	4,7	4,7	4,7
	Patuh	41	95,3	95,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	5	11,6	11,6	11,6
	Baik	38	88,4	88,4	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

2.Crosstab

Kepatuhan * Pengetahuan Crosstabulation					
		Pengetahuan			
			Kurang	Baik	Total
Kepatuhan	Tidak Patuh	Count	2	0	2
		% of Total	4,7%	0,0%	4,7%
	Patuh	Count	3	38	41
		% of Total	7,0%	88,4%	95,3%
Total		Count	5	38	43
		% of Total	11,6%	88,4%	100,0%

3. Uji Hipotesis

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,941 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	8,198	1	,004		

Likelihood Ratio	9,448	1	,002		
Fisher's Exact Test				,011	,011
Linear-by-Linear Association	15,571	1	,000		
N of Valid Cases	43				

- a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,23.
b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Skripsi

	UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI FAKULTAS KEBIDANAN Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Banteh Bukittinggi Telp. (0752) 6218242, Fax (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia http://www.upnbat.id
	FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : MELLONA MELIA
NIM : 241004615201115
Program Studi : Pendidikan S1 Kebidanan
Pembimbing : Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M. Keb
Judul : Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Penghetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian Tahun 2026

HARI / TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
27 April 2026	Konsul hasil Penelitian , Master Tabel	
5 Mei 2026	Konsul BAB V dan VII	
7 Mei 2026	Konsul BAB V dan VII	
15 Mei 2026	Acc Tahap Semhas Skripsi	

Bukittinggi, Mei 2026
 Ka.Prodi Pendidikan Profesi Bidan



(Suci Rahmadheny, S.T.R, Bd, M. Keb)
 NIDN : 1007049002

Lampiran 7 Surat Penelitian



UPN
BUKITTINGGI

**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**
UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI

No : 411/UPNB/SP/8.NA/IV/2026
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Bukittinggi, 16 April 2026

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Surian
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Mellona Melia
NIM : 241004615201115
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul *"Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian tahun 2026"*

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : Puskesmas Surian
Waktu : 16 April – 16 Mei 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

<http://upnb.ac.id> univ.pnb@gmail.com [+62 752 6218242](tel:+627526218242) [+62 752 32325](tel:+6275232325)

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancah - Bukittinggi, Sumatera Barat



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
 Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 21 April 2026

Nomor : 000.9/131/IP/DPMPTSPNAKER/IV/2026

Lampiran : -

Perihal : **Izin Penelitian**

Yth.

Kepala Puskesmas Surian

di

Tempat

Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 411/UPNB/SP/8.NA/IV/2026 Tanggal 16 April 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian sebagai berikut :

Nama	: MELLONA MELIA, A.Md.Keb
Tempat / Tgl. Lahir	: Surian / 01 Agustus 1988
Alamat	: Jorong Pasa, Nagari Surian, Kecamatan Pantai Cermin, Kabupaten Solok
Nomor HP	: 082172354077
Judul Penelitian	: "Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian tahun 2026"
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Surian
Waktu Penelitian	: 21 April s/d 21 Mei 2026

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak **1 (satu)** eksemplar kepada Bupati Solok **Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja**.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Penelitian diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) di Arosuka
3. Kepala Badan Kesbang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
3. Surat ini dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoizin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
UPT PUSKESMAS SURIAN
KECAMATAN PANTAI CERMIN

Jalan Raya Padang-Muara Labuh Km.100 Pasar Surian, Kode Pos 27373
 Email : puskesmasurian@gmail.com

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 800.1/ a&2/ Pusk. SRN - 2026

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elsi Madrisa,SKM
 NIP : 197705182006042009
 Pangkat/ Golongan : Penata III/c
 Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Surian

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa yang beridentitas:

Nama : Melona Melia
 NIM : 241004615201115
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Sekolah/ Universitas : Universitas Prima Nusantara

Telah selesai melakukan penelitian di UPT Puskesmas Surian Kecamatan Pantai Cermin pada tanggal 21 April s/d 27 April 2026 dalam rangka memenuhi tugas akhir pada Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara (UPN) Bukittinggi dalam penyusunan Skripsi yang berjudul " Hubungan Kepatuhan Antenatal Care dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Surian Tahun 2026 ".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



ELSI MADRISA, SKM
Penata, III/c
NIP. 19770518 200604 2 009