

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
IBU DALAM PEMERIKSAAN KEHAMILAN TRIMESTER
III DI PUSKESMAS NURUSSALAM
KABUPATEN ACEH TIMUR
TAHUN 2024**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan

Oleh

FAUZIAH
22215079



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Fauziah
NIM : 22215079
Program studi : Sarjana Kebidanan
Judul skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024

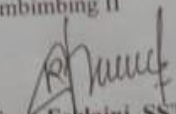
Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada ujian skripsi program sarjana.

Banda Aceh, Juli 2024

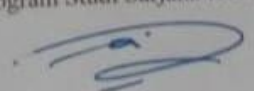
Pembimbing I


Uli Muzaki, M.T
NIDN 1312049101

Pembimbing II


Risma Fazlani, SST, M.Keb
NIDN 1329018501

Mengetahui
Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan


Bd. Rahmisvah, SST, M.Kes
NIDN 0120058301

LEMBAR PERSETUJUAN KOMISI PENGUJI
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU
DALAM PEMERIKSAAN KEHAMILAN TRIMESTER
III DI PUSKESMAS NURUSSALAM
KABUPATEN ACEH TIMUR
TAHUN 2024

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan
Fakultas Sains dan Ilmu Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, Juli 2024

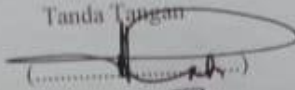
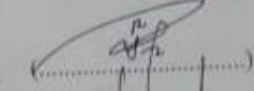
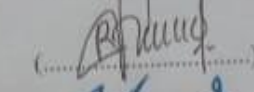
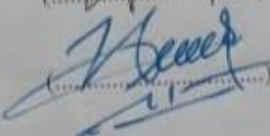
Penguji I : Dr. Rita Novita, M.Pd
NIDN 0101118701

Penguji II : Bd. Reka Julia Utama, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN 1306079601

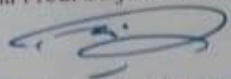
Sekretaris/
Penguji III : Risna Fazlaini, SST, M.Keb
NIDN 1329018501

Ketua/
Penguji IV : Ully Muzakir, MT
NIDN 0127027902

Tanda Tangan

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

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan


Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN 0120058301

Mengetahui
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Ully Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya beridentitas di bawah ini:

Nama : Fauziah

NIM : 22215079

Program studi : Sarjana Kebidanan

menyatakan bahwa hasil penelitian atau skripsi ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila skripsi ini terbukti plagiasi atau jiplakan, saya siap menerima sanksi akademis dari prodi atau Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan

Banda Aceh, Juli 2024

at pernyataan,

Fauziah

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan Rahmat dan KaruniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024”.

Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan akademik untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan pada Universitas Bina Bangsa Getsempena. Dalam penyusunan skripsi ini peneliti mendapat bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Lili Kasmini, S.Si, M.Si selaku Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena.
2. Dr. Rita Novita, M.Pd selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Bapak Uly Muzakir, MT selaku Wakil Rektor II Bidang Umum, Keuangan dan Kemahasiswaan dan Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena serta selaku pembimbing terima kasih atas segala ketulusannya dalam menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, dorongan, saran dan perhatian selama proses skripsi hingga penulisan skripsi ini selesai.

4. Ibu Ns, Rehmaita Malem, S.Kep, M.Kep selaku Wakil Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
5. Ibu Rahmisyah, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 kebidanan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
6. Bapak dan ibu dosen serta seluruh staf khususnya prodi sarjana kebidanan dan fakultas sains dan teknologi dan ilmu kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan selama penulis mengikuti perkuliahan.

Peneliti menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan tulisan ini. Untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk kesempurnaan tulisan ini. Dan dengan segala keterbatasan yang ada peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi kita semua.

Banda Aceh, Juli 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PERSETUJUAN KOMISI PENGUJI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	
2.1 Kunjungan Antenatal Care	9
2.1.1 Pengertian	9
2.1.2 Tujuan ANC	10
2.1.3 Kebijakan Program	11
2.1.4 Standar pelayanan Antenatal	12
2.1.5 Kebijakan Program Pelayanan Antenatal.....	17
2.1.6 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	18
2.2 Tinjauan Variabel Penelitian	21
2.2.1 Kepatuhan Pemeriksaan Trimester III	21
2.2.2 Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan.....	23
1. Pendidikan	23
2. Pengetahuan.....	24
3. Dukungan Suami	28
2.3 Kerangka Teori.....	31
2.5 Kerangka Konsep	32
2.6 Hipotesis Penelitian	33
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	34
3.2 Subjek Penelitian	34
3.3 Variabel Penelitian	36
3.4 Metode Pengukuran	37

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	39
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	39
3.7 Analisa Data	40

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	46
4.2 Pembahasan.....	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	64
5.2 Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.3 Variabel Penelitian.....	36
Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu	45
Tabel 4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan TMT III.....	46
Tabel 4.2.1.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu.....	47
Tabel 4.2.1.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu.....	47
Tabel 4.2.2.1 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemeriksaan Kehamilan.....	48
Tabel 4.2.2 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemeriksaan Kehamilan.....	49
Tabel 4.2.2.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan Kehamilan.....	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teoritis.....	31
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 2 Surat izin Pengambilan Data Penelitian dari Fakultas Sains
Teknologi dan Ilmu Kesehatan
- Lampiran 3 Surat Balasan Pengambilan Data Penelitian dari Puskesmas
Nurussalam
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu
Kesehatan
- Lampiran 5 Surat Balasan Izin penelitian dari Puskesmas Nurussalam
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 9 Tabel Master
- Lampiran 10 Hasil SPSS

ABSTRAK

Fauziah, 2024. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024*. Skripsi. Program Studi Sarjana Kebidanan. Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan. Pembimbing I Uly Muzakir, M.T, Pembimbing II Risna Fazlaini, SST, M.Keb

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC. Permasalahan yang terjadi pada kehamilan dapat di cegah dengan pemeriksaan kehamilan. Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo terdapat faktor predisposisi (pendidikan, engetahuan), faktor penguat (dukungan suami) dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur tahun 2024. Jenis penelitian ini *analitik observasional*, metode *survey* dan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur pada April-Mei 2024. Sampel adalah ibu hamil TMT III yang berjumlah 40 orang diambil secara *accidental sampling*.

Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III di mayoritas tidak patuh yaitu 24 responden (60%). Ada hubungan antara pendidikan Ibu dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III dengan nilai $Pvalue = 0,001 < a = 0,05$. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III dengan nilai $Pvalue = 0,014 < a = 0,05$. Ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III dengan nilai $Pvalue = 0,021 < a = 0,05$.

Diharapkan dari penelitian ini bisa menjadi acuan untuk dapat memeriksakan kehamilannya secara teratur sesuai dengan aturan yang berlaku saat ini, agar kegawat- daruratan obstetric dan neonatal dapat ditatalaksana secara dini sehingga bisa menurunkan morbiditas dan mortalitas baik ibu maupun bayi.

Kata Kunci : Kepatuhan, Ibu Hamil TMT III, Pendidikan , Pengetahuan, Dukungan Suami

ABSTRACT

Fauziah, 2024. Factors that Influence Maternal Compliance in Third Trimester Pregnancy Examinations at the Nurussalam Community Health Center, East Aceh Regency in 2024. Thesis. Midwifery Undergraduate Study Program. Faculty of Science Technology and Health Sciences. Supervisor I Uly Muzakir, M.T, Supervisor II Risna Fazlaini, SST, M.Keb

The high maternal mortality rate in Indonesia is related to many factors, one of which is pregnancy, where complications during pregnancy are not detected because pregnant women do not use ANC. Problems that occur during pregnancy can be prevented with pregnancy checks. The importance of ANC visits is not yet a top priority for most pregnant women. Based on Green's theory, in Notoatmodjo there are predisposing factors (education, knowledge), reinforcing factors (husband's support) and enabling factors that can influence a person's behavior.

This study aims to determine the factors that influence the compliance of pregnant women in third trimester pregnancy checks at the Nurussalam Community Health Center, East Aceh Regency in 2024. This type of research is observational analytical, survey method and cross sectional design. This research was conducted at the Nurussalam Community Health Center, East Aceh Regency in April-May 2024. The sample was 40 TMT III pregnant women taken by accidental sampling.

Research shows that the majority of TMT III pregnancy checks are non-compliant, namely 24 respondents (60%). There is a relationship between maternal education and compliance with TMT III pregnancy checks with a P value = $0.001 < \alpha = 0.05$. There is a relationship between maternal knowledge and compliance with TMT III pregnancy checks with a P value = $0.014 < \alpha = 0.05$. There is a relationship between husband's support and compliance with TMT III pregnancy checks with a P value = $0.021 < \alpha = 0.05$.

It is hoped that this research can become a reference for regular pregnancy checks in accordance with current regulations, so that obstetric and neonatal emergencies can be managed early so as to reduce morbidity and mortality for both mother and baby.

Keywords: Compliance, TMT III Pregnant Women, Education, Knowledge, Husband's Support

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang menyangkut beberapa perubahan antara lain perubahan fisiologis, biologis, dan psikis pada wanita. Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu adanya proses pembentukan zigot dan akhirnya menjadi janin yang akan berkembang sampai proses persalinan. Sedangkan, perubahan hormonal pada ibu hamil merupakan bagian dari respon ibu terhadap kehamilan yang dapat menyebabkan stres, perubahan perasaan, seperti pada saat menstruasi atau menopause. Oleh karena itu, ibu hamil ini perlu diberikan pengawasan oleh tenaga kesehatan terkait dengan kesehatan ibu dan janin yang ada dikandungannya. (Citrawati, 2021).

Salah satu bentuk pengawasan untuk mengukur tingkat kesehatan ibu hamil adalah angka kematian ibu hamil. Secara global, pada tahun 2020 terdapat 152 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, angka kematian ibu mencapai 183 per 100.000 kelahiran hidup, yang mana masih jauh dari targer SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, RI, 2019).

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC pada pelayanan kesehatan sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280

kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus) dan infeksi (207 kasus) (Susiana, S, 2019).

Profil Kesehatan Aceh tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi dengan jumlah kematian ibu sebanyak 172 jiwa. Penyebab tertinggi kematian ibu di Aceh masih didominasi akibat perdarahan sebesar 32 persen (Profil Kesehatan Aceh, 2020). Profil kesehatan Kabupaten Aceh Timur pada tahun 2021 angka kematian ibu di Kabupaten Aceh Timur sebesar 194 per 100.000 angka kelahiran hidup (17 kasus kematian ibu). (Dinkes Kabupaten Aceh Timur, 2021).

Permasalahan yang terjadi pada kehamilan dapat di cegah dengan pemeriksaan kehamilan yang merupakan bagian dari ANC (*Antenatal Care*). Melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Fungsi suportif dan komunikatif dari ANC tidak hanya mampu menurunkan AKI tapi juga meningkatkan kualitas hidup bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Selain itu, secara tidak langsung kualitas dari pelayanan kesehatan juga ikut meningkat. (WHO, 2016).

Data kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Indonesia cenderung mengalami fluktuatif, hal ini ditunjukkan dengan data cakupan K1 dan K4 pada tahun 2018 cakupan K1 sebesar 95,65 persen dan cakupan K4 sebesar 88,03 persen dan pada tahun 2019 cakupan K1 sebesar 96,4 persen dan cakupan K4 sebesar 88,54 persen. Tahun 2021 cakupan K4 di Indonesia mencapai 88,8% dan K6 63 persen. Propinsi Aceh cakupan K1 90 persen, K4

78,1 persen dan K6 41,6 persen, cakupan ini masih dibawah standar RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yaitu sebesar 86 persen (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data sekunder yang didapat pada bulan Maret sampai bulan Agustus tahun 2023 ada sebanyak 198 orang ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Nurussalam. Dari 198 ibu hamil tersebut, sebanyak 120 (60,6%) ibu hamil patuh melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) K1-K4 sesuai standar dan ada sebanyak 78 (39,4%) ibu hamil trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC).

Selain masalah kesehatan, tingginya angka kasus kematian ibu hamil juga karena kurangnya pemberdayaan wanita, tingkat pendidikan, budaya setempat, ekonomi, serta kurangnya perhatian suami terhadap ibu hamil. Angka kematian ibu dan bayi ini dapat dicegah apabila komplikasi dan resiko yang dialami dapat dideteksi secara dini, sehingga segera mendapatkan penanganan. Salah satu penanganan yang dapat mencegah kematian ibu hamil yaitu penanganan ANC (*Antenatal Care*) (Nainggolan, 2021).

Salah satu upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan masalah kehamilan pada ibu-ibu hamil adalah dengan melaksanakan pelayanan *antenatal*. *Antenatal Care* (ANC) merupakan pelayanan yang diberikan kepada perempuan selama kehamilannya. Pelayanan *Antenatal* dinilai sangat penting dalam memastikan bahwa ibu maupun janin yang dikandungnya akan selamat baik selama kehamilan maupun saat persalinan. Pemeriksaan kehamilan atau ANC bukan

saja dinilai penting tetapi merupakan suatu keharusan bagi perempuan selama proses kehamilannya. Melalui ANC yang rutin baik ibu maupun tenaga kesehatan dapat mengetahui kondisi ibu hamil dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan dengan lebih detail, deteksi dini jika ditemukan suatu gejala atau gangguan yang berkaitan dengan kehamilan tersebut dapat dicegah dan diatasi dengan segera sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Antenatal Care merupakan suatu pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan ibu dan janin secara berkala. Tujuan pemeriksaan tersebut yaitu untuk menjaga kesehatan ibu hamil pada saat masa kehamilan, proses bersalin yang baik, serta melahirkan bayi yang sehat. Pelayanan ANC sebanyak minimal 6 kali kunjungan yaitu : pada trimester 1 sebanyak 2 kali, trimester 2 sebanyak 1 kali, dan di trimester 3 sebanyak 3 kali (Kemenkes, RI, 2020).

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil di Indonesia. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo terdapat faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian Wati, A.H, dkk (2023) tentang “Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Karakteristik Individu”. Hasil penelitian diperoleh ibu hamil yang berumur <20 tahun, pendidikan rendah, IRT, paritas multipara dan jarak rumah dekat kemungkinan lebih besar tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC K1-K3 di trimester III.

Penelitian lain yang dilakukan Fauziah, A, dkk, 2023 dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care : Literatur Review”. Hasil penelitian menunjukkan ada beberapa faktor yang berhubungan mengenai kunjungan antenatal care ini yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami atau keluarga.

Keberhasilan pelayanan ANC dapat dilihat dengan hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 (12). Berdasarkan data diatas masih banyak ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan sesuai standart dan cakupan tersebut juga masih belum mencapai target yang ditetapkan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang diatas dapat peneliti menyimpulkan identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut ;

1. Bagaimanakah kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
2. Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimakah faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024”.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dijabarkan dalam dua tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Penjabaran tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur tahun 2024. Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor pendidikan, faktor pengetahuan dan faktor dukungan suami.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor pendidikan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui faktor pengetahuan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui pengaruh faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, yang secara umum dapat diklasifikasikan atas dua, yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya kebidanan bidang kajian asuhan kebidanan pada ibu hamil.
2. Penelitian ini dapat memperkaya pemahaman serta peran serta masyarakat lokal dalam asuhan pada ibu hamil dan mampu

mengenali tanda bahaya kehamilan sehingga dan mengambil keputusan dan tindakan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini dapat memberikan sumbangsih yang bermanfaat bagi pemerintah khususnya dinas kesehatan dan puskesmas Nurussalam kabupaten Aceh Timur dalam merumuskan perencanaan kesehatan ibu hamil.
2. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan untuk referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan variabel dalam penelitian ini.
3. Bagi responden, penelitian ini sebagai tambahan informasi seputar kehamilan yang dapat di jadikan pengalaman oleh responden

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Kunjungan Antenatal Care

2.1.1 Pengertian

Kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang ditetapkan. Istilah kunjungan disini tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi adalah setiap kontak tenaga kesehatan baik diposyandu, pondok bersalin desa, kunjungan rumah dengan ibu hamil tidak memberikan pelayanan ANC sesuai dengan standar dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan *antenatal care* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan (Ambarwati, 2016).

Kualitas pelayanan *antenatal* erat hubungannya dengan penerapan. Standar pelayanan kebidanan yang mana standar pelayanan berguna dan penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Penerapan standar pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat, karena penilaian terhadap proses dan hasil penilaian dapat dilakukan dengan dasar yang jelas. Mengukur tingkat kebutuhan terhadap standar yang baik input, proses pelayanan dan hasil pelayanan khususnya tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan antenatal yang dikenal standar mutu (Ariyanti, 2015).

Pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Kunjungan *antenatal* adalah kunjungan ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya yang terdiri dari dua kunjungan yaitu kunjungan pertama dan kunjungan ulang. Untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal* yang berkualitas minimal 6 kali selama masa kehamilan (Asrinah, 2015).

2.1.2 Tujuan ANC

Menurut Kemenkes RI, 2020, Tujuan ANC adalah :

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

2.1.3 Kebijakan Program

Kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020), yaitu:

1. Dua kali trimester pertama
2. Satu kali trimester kedua
3. Tiga kali trimester ketiga.

Pelayanan kesehatan ibu di berikan bidan sejak masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ini meliputi :

1. Pelayanan konseling pada masa pra hamil
2. Pelayanan antenatal (layanan kesehatan untuk ibu hamil oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar yang di tetapkan)
3. Pelayanan persalinan normal
4. Pelayanan ibu nifas
5. Pelayanan ibu menyusui
6. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan

Pelayanan kesehatan ibu penting bagi perempuan sejak sebelum hamil atau saat merencanakan kehamilan. Berbagai persolan seperti sulitnya mengandung atau bagaimana membuat program kehamilan memerlukan dukungan dari orang lain maupun bidan. Demikian pula saat masa kehamilan. Faktor minimnya pengetahuan ibu, ekonomi, sosial dan budaya sangat berpengaruh pada cara ibu menjaga dan merawat kandungannya. Yang pada akhirnya akan sangat berpengaruh pada kesehatan bayi yang di lahirkan.

Sebab tak semua ibu hamil memahami hal itu. Kondisi-kondisi seperti naiknya kadar gula darah, tekanan darah yang akan berpengaruh pada ibu hamil dapat saja muncul di luar dugaan atau misalnya pengaruh fisik dan psikis bagi ibu hamil. Layanan konseling dan *antenatal* bagi ibu hamil yang diberikan bidan sangat berperan penting.

Karenanya, alangkah baiknya ibu hamil memeriksa rutin kandungan ke bidan terdekat. Pemeriksaan kehamilan sebaiknya minimal empat kali selama kehamilan yaitu pada tri wulan pertama satu kali, triwulan kedua satu kali dan pada triwulan ketiga dua kali. Pada saat kehamilan pula bidan wajib melakukan pelayanan antenatal.

Layanan *antenatal* bertujuan untuk member perlindungan bagi ibu hamil. Karena dapat mendeteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan komplikasi. Pada saat melahirkan bidan berperan sebagai penolong utama. Namun khusus bagi kelahiran normal, bila ternyata kalahirannya beresiko maka dapat di rujuk ke RS atau dokter spesialis. Selanjutnya pasca melahirkan, pasien juga tidak lepas begitu saja. Sebab masih ada nifas dan menyusui yang membutuhkan dukungan bidan. Bidan dapat mengajarkan hal-hal seperti cara menyusui yang tepat bagi anak, cara merawat payudara, gizi bagi ibu nifas dan sebagainya.

2.1.4 Standar pelayanan Antenatal

Terdapat enam standar dalam pelayanan antenatal seperti berikut ini:

1. Identifikasi ibu hamil

Standar ini bertujuan mengenali dan memotivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya.

Pernyataan standar : Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan teratur. Hasil yang diharapkan adalah :

- a) Ibu memahami tanda dan gejala kehamilan
- b) Ibu, suami dan masyarakat menyadari manfaat pelayanan kehamilan secara dini dan teratur serta mengetahui tempat pelayanan kehamilan
- c) Meningkatkan ibu hamil yang memeriksakan diri sebelum kehamilan 12 minggu.

2. Pemeriksaan dan pemantauan *Antenatal*

Pemeriksaan dan pemantauan *antenatal* bertujuan memberikan pelayanan *antenatal* berkualitas dan diteliti dalam komplikasi. Bidan memberikan sedikitnya 6 x pelayanan *antenatal*.

Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan resti/ kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/ infeksi HIV, memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh Puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat padu setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, mereka

harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya. Hasil yang diharapkan adalah :

- a) Ibu hamil mendapatkan pelayanan *antenatal* minimal 6 kali selama kehamilan
- b) Meningkatkan pemanfaatan jasa bidan oleh masyarakat
- c) Ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat mengetahui tanda bahaya kehamilan dan tahu apa yang harus dilakukan
- d) Mengurus transportasi rujukan jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan

3. Palpasi Abdominal

Standar palpasi abdominal bertujuan memperkirakan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan jenis, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin. Bidan melakukan pemeriksaan abdomen dengan seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan. Bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah, masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

Secara tradisional perkiraan tinggi fundus dilakukan dengan palpasi fundus dan membandingkannya dengan beberapa patokan antara lain simfisis pubis, umbilikus atau prosesus sifoideus. Cara tersebut dilakukan dengan tanpa memperhitungkan ukuran tubuh ibu. Sebaik-baiknya pemeriksaan tersebut, hasilnya masih kasar dan dilaporkan hasilnya bervariasi. Hasil yang diharapkan adalah :

- a) Perkiraan usia kehamilan yang lebih baik
- b) Diagnosis dini kelainan letak dan merujuknya sesuai dengan kebutuhan
- c) Diagnosis dini kehamilan ganda dan kelainan lain serta merujuknya sesuai dengan kebutuhan

4. Pengelolaan anemia pada kehamilan

Standar ini bertujuan menemukan anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindakan lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung.

Pemeriksaan hemoglobin (Hb) secara rutin selama kehamilan merupakan kegiatan yang umumnya dilakukan untuk mendeteksi anemia. Pemeriksaan Hb dianjurkan untuk dilakukan pada awal kehamilan dan diulang kembali pada minggu ke 30 untuk mendapat gambaran akurat tentang status Hb. Hasil yang diharapkan adalah :

- a) Ibu dengan anemia berat segera dirujuk
- b) Penurunan jumlah ibu melahirkan dengan anemia
- c) Penurunan jumlah bayi baru lahir dengan anemia

5. Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Standar ini bertujuan mengenali dan menemukan secara dini hipertensi pada kehamilan dan melakukan tindakan yang diperlukan. Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala preeklamsia lainnya, serta

mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya. Hasil yang diharapkan adalah :

- a) Ibu hamil dengan tanda preeklamsi mendapat perawatan yang memadai dan tepat waktu
- b) Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat eklamsi.

6. Persiapan persalinan

Standar persiapan persalinan dengan tujuan untuk memastikan bahwa persalinan direncanakan dalam lingkungan yang aman dan memadai dengan pertolongan bidan terampil. Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami atau keluarganya pada trimester III memastikan bahwa persiapan persalinan bersih dan aman adalah suatu suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping itu persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat. Bidan mengusahakan untuk melakukan kunjungan ke setiap rumah ibu hamil. Hasil yang diharapkan adalah :

- a) Ibu hamil dan masyarakat tergerak untuk merencanakan persalinan yang bersih dan aman
- b) Persalinan direncanakan di tempat yang aman dan memadai
- c) Adanya persiapan sarana transportasi untuk merujuk ibu bersalin jika perlu
- d) Rujukan tepat waktu telah dipersiapkan bila diperlukan.

(Mufdlilah, 2014).

2.1.5 Kebijakan Program Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan cara untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi komplikasi. Pelayanan *antenatal* penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini sudah umum diterima bahwa setiap kehamilan membawa resiko bagi ibu (Ariyanti, 2015).

Kebijakan program pelayanan antenatal yaitu kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 6 kali selama kehamilan, dua kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan tiga kali pada triwulan ketiga. Penerapan operasionalnya dikenal standar minimal (7T) yang terdiri atas :

1. Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, suatu teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan untuk menilai status gizi ibu bila tidak tersedia timbangan pada waktu pemeriksaan kehamilan yang pertama adalah pengukuran lingkaran lengan atas (LILA).
 2. Ukur (Tekanan) darah
 3. Ukur (Tinggi) fundus uteri
 4. Pemberian imunisasi (Tetanus Toxoid) atau TT lengkap
 5. Pemberian (Tablet besi), minimal 90 tablet selama kehamilan
 6. Tes terhadap penyakit menular seksual
 7. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan
- (Ariyanti, 2015).

Kebijakan teknis pelayanan *antenatal* setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. Penatalaksanaan ibu hamil secara keseluruhan meliputi komponen-komponen sebagai berikut : mengupayakan kehamilan yang sehat, melakukan penatalaksanaan awal serta rujukan bila diperlukan, persiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan antisipatif dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi (Ariyanti, 2015).

2.1.6 Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil

Pelaksanaan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dapat dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut: (Ariyanti, 2015)

1. Mengumpulkan data dasar atau pengkajian data

Mengumpulkan data subyektif dan data obyektif berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya, menggunakan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium.

a) Data subyektif terdiri dari :

1. Biodata ibu dan suami
2. Alasan ibu memeriksakan diri
3. Riwayat kehamilan sekarang
4. Riwayat kebidanan yang lalu
5. Riwayat menstruasi
6. Riwayat KB

7. Riwayat kesehatan
8. Riwayat bio-psikososial-spiritual
9. Pengetahuan tentang tanda bahaya persalinan

Tehnik yang digunakan untuk mengumpulkan data subyektif adalah dengan melakukan anamnesis

b) Data obyektif terdiri dari :

1. Hasil pemeriksaan umum (tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan, suhu, nadi, tekanan darah, pernafasan)
2. Hasil pemeriksaan kepala dan leher
3. Hasil pemeriksaan tangan dan kaki
4. Hasil pemeriksaan payudara
5. Hasil pemeriksaan abdomen
6. Hasil pemeriksaan denyut jantung janin
7. Hasil pemeriksaan darah dan urine

2. Menginterpretasikan atau menganalisa data

Pada langkah ini data subyektif dan obyektif yang dikaji dianalisis menggunakan teori fisiologis dan teori patologis sesuai dengan perkembangan kehamilan berdasarkan umur kehamilan ibu pada saat diberi asuhan, termasuk teori tentang kebutuhan fisik dan psikologis ibu hamil. Hasil analisis dan interpretasi data menghasilkan rumusan diagnosis kehamilan. Rumusan diagnosis kebidanan pada ibu hamil disertai dengan alasan yang mencerminkan pikiran rasional yang mendukung munculnya diagnosis selanjutnya.

3. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Dalam menyusun rencana asuhan yang menyeluruh mengacu pada diagnosis, masalah asuhan serta kebutuhan yang telah sesuai dengan kondisi klien saat diberi asuhan.

4. Melaksanakan asuhan sesuai perencanaan secara efisien dan aman

Pelaksanaan rencana asuhan bisa dilaksanakan bidan langsung, bisa juga dengan memberdayakan ibu.

5. Melaksanakan evaluasi terhadap rencana asuhan yang telah dilaksanakan

Evaluasi ditujukan terhadap efektivitas intervensi tentang kemungkinan pemecahan masalah, mengacu pada perbaikan kondisi/kesehatan ibu dan janin. Evaluasi mencakup jangka pendek, yaitu sesaat setelah intervensi dilaksanakan, dan jangka panjang, yaitu menunggu proses sampai kunjungan berikutnya / kunjungan ulang.

6. Pendokumentasian dengan SOAP

Pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan teknik pencatatan *Subjectif Objective Assessment Planing* (SOAP) meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Mencatat data subyektif dan objektif
- b) Mencatat data hasil pengkajian, diagnosis, masalah klien/ibu hamil yang diberi asuhan berdasarkan masalahnya.

- c) Mencatat perencanaan asuhan yang meliputi perencanaan tindakan asuhan, pelaksanaan tindakan asuhan.

Adapun tujuannya adalah :

- a) Sebagai bahan komunikasi antar petugas/bidan
- b) Sebagai bahan evaluasi
- c) Sebagai bahan tindak lanjut
- d) Sebagai bahan laporan
- e) Sebagai bahan pertanggungjawaban dan tanggung gugat
- f) Meningkatkan kerja sama antar tim
- g) Sebagai bahan acuan dalam pengumpulan data

2.2 Tinjauan Variabel Penelitian

2.2.1 Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Trimester III

Pelayanan Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pelayanan Antenatal Terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, penyakit menular, PTM, KtP selama kehamilan, yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2014).

Semua ibu hamil dan suami/keluarga diharapkan ikut serta minimal 1 kali pertemuan. Untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan

komprehensif sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilan. Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut. 1) 2 kali pada trimester pertama, yaitu sebelum usia kehamilan 14 minggu, 2) 1 kali pada trimester kedua, yaitu selama umur kehamilan 14–28 minggu, 3) 3 kali pada trimester ketiga, yaitu selama kehamilan 28–36 minggu dan setelah umur kehamilan 36 minggu. Pelayanan *antenatal* bisa lebih dari 4 kali bergantung pada kondisi ibu dan janin yang dikandungnya.

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Kualitas pelayanan *antenatal* yang diberikan akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta ibu nifas. Dalam pelayanan *antenatal* terpadu, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil dan melaksanakan rujukan dengan cepat dan tepat sesuai dengan indikasi medis, dan dengan melakukan intervensi yang adekuat diharapkan ibu hamil siap menjalani persalinan.

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu, pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas seperti 1) memberikan pelayanan dan konseling kesehatan termasuk gizi agar kehamilan berlangsung sehat, 2) melakukan deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan, 3)

menyiapkan persalinan yang bersih dan aman, 4) merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan, jika terjadi penyulit/komplikasi, 5) melakukan penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan;, 6) melibatkan ibu dan keluarganya terutama suami dalam menjaga kesehatan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan apabila terjadi penyulit/komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

2.2.2 Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pemeriksaan ANC

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Menurut Lawrence Green (2016), tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC. Semakin paham ibu mengenai pentingnya ANC, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan kunjungan ANC.

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional.

Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Walyani, 2017).

Menurut Undang–Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 13 yang dimaksud dengan jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Pasal 14 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Tingkat Pertama), pendidikan menengah (Sekolah Menengah Tingkat Atas), pendidikan tinggi (Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor).

Berdasarkan penelitian Wati, A.H, dkk (2023) menunjukkan proporsi tertinggi ketidakpatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil pendidikan rendah sebanyak 39 orang (52%). Penelitian lain yang dilakukan Fauziah, A, dkk (2023) menunjukkan hasil ada beberapa faktor yang berhubungan mengenai kunjungan antenatal care ini yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami atau keluarga.

2. Pengetahuan

Perilaku manusia dapat dilihat dari 3 aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara rinci merupakan refleksi dari gejala kejiwaan seperti : pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagian yang di tentukan dan di pengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan,

sarana fisik dan sosial budaya masyarakat. Perilaku dapat di ukur dengan cara mengukur unsur-unsur perilaku dimana salah satu adalah pengetahuan, dengan cara memperoleh data atau informasi tentang indikator-indikator pengetahuan tersebut. Untuk dapat menentukan tingkat pengetahuan terhadap ketepatan waktu kunjungan ulang suntik KB Progestin dilakukan dengan wawancara. (Notoadmodjo, 2014).

Benyamin Bloom (1908), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2019).

Proses terbentuknya sebuah perilaku yang diawali pengetahuan, sumber pengetahuan diperoleh dari pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada sasaran sehingga pengetahuan sasaran terhadap suatu masalah meningkat dengan harapan sasaran dapat berperilaku sehat. (Mundiatun, dkk, 2015).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) apabila penerimaan perilaku baru

atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Menurut L.Green dalam Notoatmodjo (2016) pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan factor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC.

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipengaruhi sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*).
- 2) Memahami, diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi, diartikan sebagai untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil.
- 4) Analisis, suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen.

- 5) Sintesis, menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan baru.
- 6) Evaluasi, berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. (Notoadmodjo, 2014)

Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan berdasarkan teori Lawrence Green (1980), yaitu berasal dari faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*nonbehavior causes*). Sedangkan dalam pembagian menurut konsep dan perilaku seseorang seperti yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor predisposisi (*predisposing factor*) pekerjaan,, dan lain-lain. meliputi umur, jenis kelamin, status pendidikan, faktor pemungkin (*enabling factor*) meliputi ketersediaan layanan dan jarak tempuh, dan faktor penguat atau (*reinforcing factor*) meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden. Sedangkan untuk mengetahui kedalaman pengetahuan responden maka pertanyaannya disesuaikan dengan tingkat-tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Arikunto (2015), tingkatan pengetahuan dapat dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik : mempunyai nilai pengetahuan > 75 %

- 2) Pengetahuan cukup : mempunyai nilai pengetahuan 60-75 %
- 3) Pengetahuan kurang : mempunyai nilai pengetahuan < 60 %

Pengetahuan yang harus diketahui ibu tentang pemeriksaan kehamilan (Antenatal care) meliputi pengertian, jadwal pemeriksaan, manfaat pemeriksaan ANC, asuhan yang diberikan selama pemeriksaan kehamilan.

Penelitian Grace, M.P, dkk (2022) terdapat pengaruh antara pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap kunjungan antenatal care. Ibu hamil diharapkan lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan anak dengan melaksanakan pemeriksaan ANC dengan lengkap. Penelitian lain yang dilakukan Holiday, E, dkk (2021), hasil analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dan uji chi square. Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan.

3. Dukungan Suami

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Dukungan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya yang dapat membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Sedangkan dukungan keluarga merupakan salah satu jenis dari dukungan sosial, interaksi timbal balik antara individu atau anggota keluarga dapat menimbulkan hubungan ketergantungan satu sama lain. Dukungan keluarga dapat berupa informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata,

tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau adanya perasaan bahwa kehadiran orang lain mempunyai manfaat emosional atau mempunyai peran terhadap perilaku bagi pihak penerima dukungan sosial (Setiadi, 2016).

Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga (Maryani, 2014).

Suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan saja tetapi juga memiliki peran serta dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas, bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak. (Kusmiyati, 2016),

Suami merupakan orang yang dianggap penting bagi seorang istri sehingga suami adalah orang yang dapat diharapkan dan diminta persetujuannya untuk mengambil tindakan atau diminta pendapatnya (Notoatmodjo, 2014).

Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi

kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam mengalami proses kehamilannya (Kusmiyati, 2016)

Hal ini sesuai dengan konsep suami siaga bahwa kewaspadaan suami mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya (Rahmawati, 2017).

Penelitian yang dilakukan Fauziah, A, dkk (2023) hasil penelitian menunjukkan didapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, pendidikan, sikap, dan dukungan suami atau keluarga dengan perilaku kunjungan ANC. Penelitian lain yang dilakukan Grace Taolin, M.P (2022) hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh antara pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap kunjungan antenatal care. Ibu hamil diharapkan lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan anak dengan melaksanakan pemeriksaan ANC dengan lengkap.

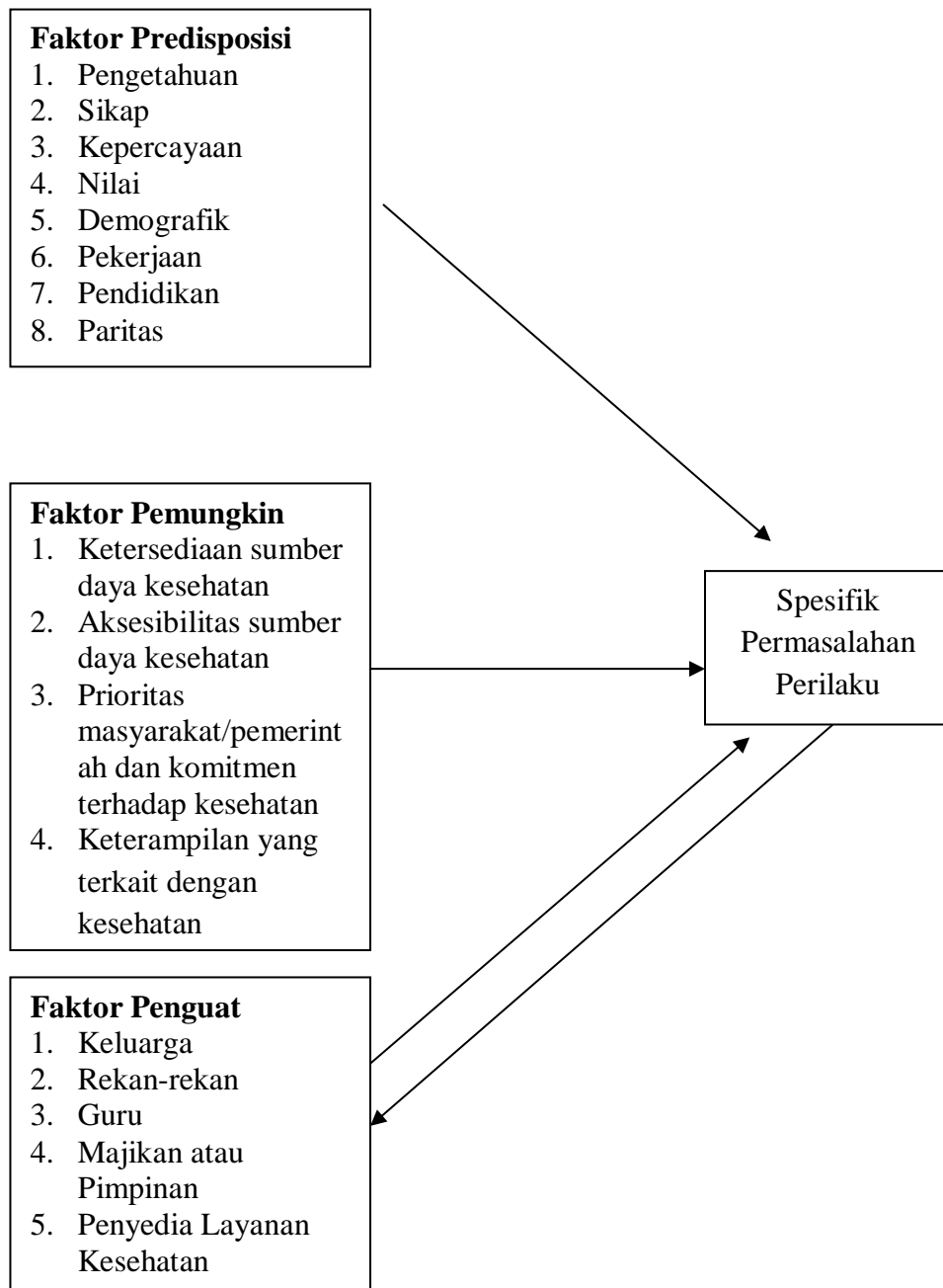
2.3 Kerangka Teori

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green dalam Nursalam (2019), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non- behavior causes*). Sementara faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan,

pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2019).

Perilaku kesehatan merupakan segala aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati secara langsung (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Dalam penelitian ini kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III merupakan perilaku kesehatan yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin dan perilaku kesehatan ibu dalam penelitian akan diteliti pengaruhnya berdasarkan faktor pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami terhadap perilaku ibu melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III.

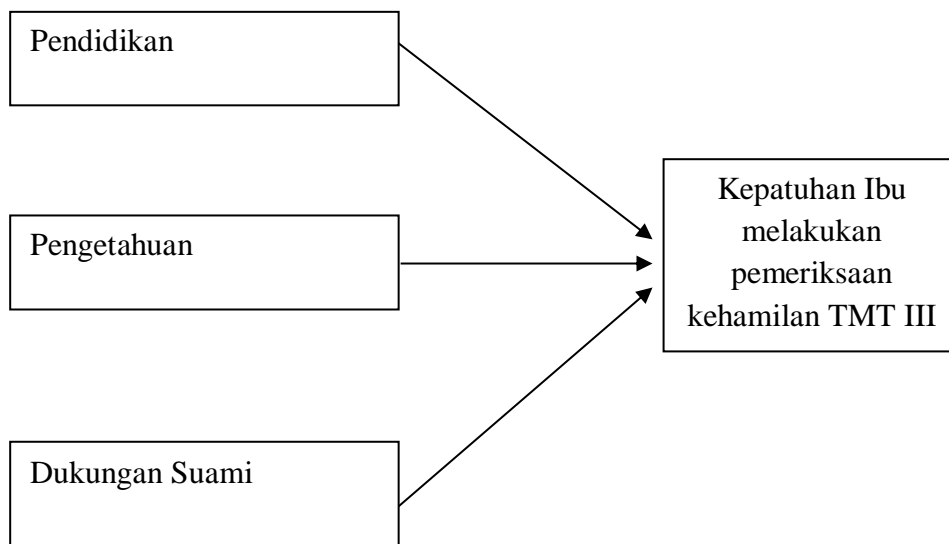
Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori Lawrence Green
 Sumber : Green, LW, Kreuter, MW. Akta, SG. Patridge, KB (1980)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep berikut ini dikembangkan berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori pada bab sebelumnya. Variabel utama yaitu Kepatuhan dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Trimseter III. Sedangkan variabel independennya Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Suami. Dengan demikian kerangka konsep dapat disusun sebagai berikut :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesa Penelitian

Riduwan (2014) menyatakan hipotesis adalah jawaban atau dugaan sementara yang harus di uji lagi kebenarannya melalui penelitian Ilmiah. Hipotesis penelitian adalah hipotesis kerja (Hipotesis Alternatif Ha), yaitu hipotesis yang dirumuskan untuk menjawab permasalahan dengan menggunakan teori-teori yang ada hubungannya (relevan) dengan masalah penelitian dan belum berdasarkan fakta serta dukungan data yang nyata di lapangan.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ha : Ada pengaruh faktor pendidikan terhadap kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan Trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
2. Ha : Ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan Trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
3. Ha : Ada pengaruh faktor dukungan suami terhadap kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan Trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. (Sastroasmoro dan S, Ismael, 2016).

Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan metode penelitian *survey*. Penelitian ini mengumpulkan informasi yang dilakukan dengan cara menyusun daftar pertanyaan yang diajukan pada responden dalam bentuk sampel dari sebuah populasi. Tujuan penelitian *survey* untuk menemukan kejadian, distribusi dan hubungan antar variable yang berkaitan dengan fenomena sosial. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III.

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel dependen (Kepatuhan ibu dalam pemeriksaan kehamilan TMT III) dilakukan observasi atau pengukuran bersamaan dengan variabel independen Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Suami, pada satu saat tertentu.

3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian atau responden adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Subjek dalam penelitian ini yaitu;

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TMT III yang datang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur. Jumlah kunjungan ibu hamil TMT III di Puskesmas Nurussalam dari bulan Maret sampai Agustus tahun 2023 adalah 198 orang. sehingga jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 198 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TMT III dengan usia kehamilan 40 minggu, dimana sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti,

Sugiyono (2019) salah satu metode yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah metode sampel minimal 30, rata-rata kunjungan ibu hamil trimester III di Puskesmas Nurussalam dalam satu bulan sebanyak 36 orang. sehingga jumlah sampel yang peneliti ambil sebanyak 40 orang, seluruh ibu hamil TMT III yang datang ke Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur. Penentuan pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* dikarenakan penelitian mengambil responden yang datang berkunjung ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilan. Dengan demikian sampel diambil berdasarkan sampel yang kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi syarat inklusi sampel penelitian.

Subjek penelitian harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi adalah subjek penelitian yang dapat mewakili sampel yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Ibu hamil TMT III
2. Sehat lahir dan batin
3. Dapat membaca dan menulis

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
2. Ibu yang mengalami masalah dalam kehamilannya.

3.3 Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur/ Kategori	Skala Ukur
1.	DEPENDEN					
	Kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III	Ketaatan melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III sesuai dengan standar yang ditetapkan	Buku kunjungan	Observasi	1. Patuh 2. Tidak patuh	Ordinal
	INDEPENDEN					
	Pendidikan	Jalur pendidikan formal yang pernah di tempuh ibu	Kuisisioner	Pengisian Kuisisioner	1. Pendidikan dasar 2. Pendidikan Menengah 3. Pendidikan tinggi	Ordinal
	Pengetahuan	Kemampuan ibu hamil dalam menjawab pertanyaan pemeriksaan kehamilan	Kuisisioner	Pengisian kuisisioner nomor 1 sampai 10	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
	Dukungan suami	Keterlibatan suami dalam mendukung istri melakukan pemeriksaan kehamilan	Kuisisioner	Pengisian kuisisioner nomor 1 sampai 10	1. Mendukung 2. Tidak mendukung	Ordinal

3.4 Metode Pengukuran

1. Variabel Kepatuhan Pemeriksaan kehamilan trimester III

Variabel dependen ini diukur dengan melihat jadwal kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan yang telah dicantumkan dalam buku kunjungan KIA. Selanjutnya untuk variabel kepatuhan pemeriksaan kehamilan Trimester III dikategorikan

1. Patuh: Apabila responden melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III sebanyak 6 kali.
2. Tidak Patuh : Apabila responden melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III kurang dari 6 kali kunjungan.

2. Variabel Pendidikan

Variabel pendidikan ibu di ukur dengan wawancara langsung dan menanyakan pendidikan formal yang pernah ibu tempuh berdasarkan ijazah terakhir yang diterima. Variabel ini dikategorikan sebagai berikut :

1. Pendidikan Dasar : Jika ibu menempuh pendidikan terakhir Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Tingkat Pertama
2. Pendidikan Menengah : Jika ibu menempuh pendidikan terakhir Sekolah Menengah Tingkat Atas
3. Pendidikan Tinggi : Jika ibu menempuh pendidikan terakhir Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor

3. Variabel Pengetahuan

Pengetahuan ini diukur dengan memberikan jawaban dari kuisisioner yang telah diberi nilai (skor). Untuk pertanyaan pengetahuan mempunyai 10

pertanyaan, tiap pertanyaan mempunyai nilai 0 sampai 1 dengan kriteria : jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Berdasarkan jumlah tersebut pengetahuan di klasifikasikan dalam 3 kategori (Arikunto, 2019) :

1. Baik : Apabila responden dapat menjawab pertanyaan benar sebanyak 76%-100% atau jumlah total skor 8-10.
2. Cukup : Apabila responden dapat menjawab pertanyaan benar sebanyak 56%-75% atau jumlah total skor 7-5.
3. Kurang : Apabila responden dapat menjawab pertanyaan benar sebanyak < 56% atau jumlah total skor < 5.

4. Variabel Dukungan Suami

Dukungan suami diukur dengan memberi jawaban dari kuisisioner yang telah diberi nilai (skor), untuk pernyataan dukungan suami mempunyai 10 pernyataan, dengan skor jawaban Selalu = 3, Sering = 2, Kadang-Kadang = 1 dan Tidak Pernah = 0, sehingga total skor 30, variabel dukungan suami diklasifikasikan dalam 2 kategori :

1. Mendukung : Jika responden menjawab pernyataan dengan benar \geq 60% atau apabila responden menjawab pernyataan benar dengan total skor \geq 18
2. Tidak mendukung : Jika responden menjawab pernyataan dengan benar < 60% atau apabila responden menjawab pernyataan benar < 18.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur. Penelitian dilaksanakan pada Februari sampai dengan Mei tahun 2024, dengan pengisian kuisisioner yang dilakukan oleh ibu hamil TMT III yang memeriksakan kehamilannya ke puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil wawancara menggunakan kuisisioner dan pengamatan. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari laporan, buku register di Poli Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Nurussalam serta tinjauan kepustakaan.

Untuk mengetahui dan mendapatkan data penelitian, peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisisioner yang dikembangkan oleh peneliti dan mengacu pada kerangka konsep.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisisioner yang dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh petugas Poli KIA yang sebelumnya sudah dilatih dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada responden. Selain itu peneliti melakukan pengamatan terhadap jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan responden.

Setelah data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner yang sebelumnya sudah diberi kode, maka perlu dilakukan pengolahan data. Dalam pengolahan data ada beberapa langkah yang dilakukan yaitu :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Data yang dikumpulkan melalui kuisioner diperiksa kembali satu persatu dengan maksud untuk memastikan kuisioner telah diisi sesuai dengan petunjuk pengisian. Jika terdapat kuisioner yang belum diisi atau pengisian belum sesuai dengan petunjuk dan tidak relevan pertanyaan dengan jawaban maka jawaban kuisioner diperbaiki lagi dengan cara mencari responden semula.

2. *Coding* (pemberian kode)

Pertanyaan-pertanyaan yang telah diajukan diberi kode untuk mempermudah pada saat tabulasi dan analisa data. Tanda-tanda kode disesuaikan dengan pengertian yang dibuat peneliti. Variabel Kepatuhan pemeriksaan kehamilan kategori patuh diberik 1 dan tidak patuh diberi kode 2. Variabel pengetahuan kategori pengetahuan baik diberi kode 1 dan kurang baik diberik kode 2. Variabel pendidikan kategori pendidikan tinggi diberi kode 1, kategori pendidikan menengah diberi kode 2 dan kategori pendidikan dasar diberi kode 3. Variabel dukungan suami kategori mendukung diberi kode 1 dan kategori tidak mendukung diberi kode 2.

3. *Scoring*

Memberikan nilai skor pada setiap pertanyaan yang diajukan sesuai dengan nilai skor yang telah ditentukan.

4. *Tabulating* (tabulasi data)

Data yang telah diberi kode dipindahkan kedalam tabel-tabel yang telah dipersiapkan dengan menggunakan program yang ada di komputer.

3.7 Analisa Data

3.7.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian. Penyajian distribusi data penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau proporsi.

3.8.2 Analisa Bivariat

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dapat digunakan uji *chi-square*.

Variabel independen akan dianalisa dengan menggunakan uji hipotesis *chi-square* atau *exact fisher* sehingga diketahui bagaimana hubungan antar variabel penelitian. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil uji statistik dikatakan berbeda secara bermakna (signifikan) bila :

- a. $P \text{ value} \geq (\alpha) = 0,05$ tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen.
- b. $P \text{ value} \leq (\alpha) = 0,05$ ada hubungan antara variabel independen dan dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur dilakukan pada tanggal 15 April sampai dengan 17 Mei tahun 2024, dapat ditunjukkan dari distribusi frekuensi pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami dan distribusi frekuensi kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III. Hubungan pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami dengan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III menggunakan uji *Chi Square*.

4.1. Karakteristik Individu

Setiap individu mempunyai karakteristik bawaan (*heredity*) dan karakteristik yang dipengaruhi oleh lingkungan. Karakteristik individu yang dilihat pada penelitian ini adalah mencakup umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Karakteristik individu pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1.1 di bawah ini

Tabel 4.1.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Nurussalam Tahun 2024

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Umur		
	<35 tahun	22	55
	≥35 tahun	18	45
	Jumlah	40	100
2	Pendidikan		
	SD	2	5
	SMP	5	30
	SMA	21	45
	PT (Perguruan Tinggi)	12	20
	Jumlah	40	100

3	Pekerjaan		
	IRT (Ibu Rumah Tangga)	17	42,5
	ASN	12	30
	Wiraswasta	11	27,5
	Jumlah	40	100
4	Paritas		
	Primipara (< 2)	20	50
	Mutipara (≥ 2)	8	20
	Grande Multipara (> 2)	12	30
	Jumlah	40	100

4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur pada tanggal 15 April sampai dengan 17 Mei tahun 2024 dengan penyebaran kuisioner di dapat hasil penelitian sebagai berikut :

4.2.1 Analisa Univariat

1. Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Trimester III

Tabel 4.2.1.1
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Trimester III
di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III	F	%
1	Patuh	16	40
2	Tidak Patuh	24	60
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2.1.1 diatas menunjukkan bahwa kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur mayoritas tidak patuh yaitu 24 responden (60%).

2. Pendidikan Ibu

Tabel 4.2.1.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Nurussalam
Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Pendidikan Ibu	F	%
1	Tinggi	12	30
2	Menengah	21	52,5
3	Dasar	7	17,5
Jumlah		40	100

Dari tabel 4.2.1.2 didapatkan hasil bahwa responden mayoritas memiliki pendidikan menengah (pendidikan terakhir yang ditempuh Sekolah Menengah Atas) yaitu 21 responden (52,5%).

3. Pengetahuan Ibu

Tabel 4.2.1.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Nurussalam
Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Pengetahuan Ibu	F	%
1	Baik	18	45
2	Kurang Baik	22	55
Total		40	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu dengan pengetahuan kurang baik yaitu 22 (55%) responden.

4. Dukungan Suami

Tabel 4.2.1.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Puskesmas Nurussaalam
Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Dukungan Suami	F	%
1	Mendukung	14	35
2	Tidak Mendukung	26	65
	Jumlah	40	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa responden mayoritas tidak mendapat dukungan suami yaitu 26 responden (65%).

4.2.2 Analisa Bivariat

1. Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan

TMT III

Tabel 4.2.2.1
Distribusi Frekuensi Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Kepatuhan
Pemeriksaan Kehamilan TMT III di Puskesmas
Nurussalam Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Pendidikan Ibu	Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III				Pvalue X ²		
		Patuh		Tidak Patuh			F	
		F	%	F	%			N
1	Tinggi	10	83,3	2	16,7	12	100	0,001
2	Menengah	6	28,6	15	71,4	21	100	
3	Dasar	0	0	7	100	7	100	
	Jumlah	16		24		40		

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil yaitu ibu dengan pendidikan tinggi mayoritas patuh memeriksakan kehamilan TMT III sebanyak 10 orang (83,3%) sedangkan ibu dengan pendidikan menengah mayoritas tidak patuh memeriksakan kehamilan TMT III sebanyak

15 orang (71,4%). Dan ibu dengan pendidikan dasar seluruhnya tidak patuh memeriksakan kehamilan TMT III.

Hasil uji Chi-Square (X^2) adalah $P\text{value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh antara pendidikan Ibu terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

2. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III

Tabel 4.2.2.2
Distribusi Frekuensi Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap
Pemeriksaan Kehamilan TMT III di Puskesmas
Nurussalam Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Pengetahuan Ibu	Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III						Pvalue X^2
		Patuh		Tidak Patuh		F		
		F	%	F	%	N	%	
1	Baik	11	61,1	7	38,9	18	100	0,014
2	Kurang Baik	5	22,7	17	77,3	22	100	
Jumlah		16		24		40		

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil yaitu pengetahuan ibu baik mayoritas patuh melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III sebanyak 11 orang (61,1%) sedangkan pengetahuan ibu kurang baik mayoritas tidak patuh memeriksakan kehamilan TMT III sebanyak 17 orang (77,2%).

Hasil uji Chi-Square (X^2) adalah $P\text{value} = 0,014 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh antara pengetahuan Ibu terhadap kepatuhan

pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

3. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III

Tabel 4.2.2.3
Distribusi Frekuensi Pengaruh Dukungan Suami terhadap
Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III di
Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh
Timur Tahun 2024

No	Dukungan Suami	Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III						Pvalue X ²
		Patuh		Tidak Patuh		F		
		F	%	F	%	N	%	
1	Mendukung	9	64,3	5	35,7	14	100	0,021
2	Tidak Mendukung	7	26,9	19	73,1	26	100	
Jumlah		16		24		40		

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil yaitu ibu yang mendapat dukungan suami mayoritas patuh memeriksakan kehamilan TMT III sebanyak 9 orang (64,3%) sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami mayoritas tidak patuh memeriksakan kehamilan sebanyak 19 orang (73,1%).

Hasil uji Chi-Square (X²) adalah Pvalue = 0,021 < α = 0,05 maka H₀ ditolak artinya ada pengaruh antara dukungan suami terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III

Penyebaran kuisisioner kepada responden tentang kepatuhan pemeriksaan dengan indikator jika responden melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali maka pemeriksaan kehamilan dikategorikan patuh dan jika responden melakukan pemeriksaan kehamilan kurang dari 6 kali maka dikategorikan tidak patuh memeriksakan kehamilan.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 40 responden (100%), terdapat 24 orang (60%) yang tidak patuh memeriksakan kehamilan dengan rata-rata kunjungan ANC \pm 5 kali, sedangkan responden yang patuh memeriksakan kehamilan sebanyak 16 orang (40%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulasti, dkk, (2021) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Ante Natal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2021. Pada kunjungan antenatal care pada ibu hamil trimester III diketahui responden yang tidak teratur melaksanakan antenatal care sebanyak 48 orang (65,8%), sedangkan responden yang teratur melaksanakan antenatal care sebanyak 25 (34,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Winarni, R , dkk (2022) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester III Menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan Antenatal Care yaitu

sebanyak 24 ibu hamil (64,9%) dan ibu hamil yang patuh dalam melakukan kunjungan Antenatal Care yaitu sebanyak 13 ibu hamil (35,1%).

Peneliti berasumsi pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil. Ketidak patuhan melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal menyebabkan tidak terpantaunya berbagai komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin sehingga dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan antenatal yaitu faktor predisposisi (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan sarana media informasi) dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan).

Pelayanan Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pelayanan Antenatal Terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas, yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Kemenkes RI, 2014). Semua ibu hamil dan suami/keluarga diharapkan ikut serta minimal 1 kali pertemuan. Untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilan.

Patuhnya responden dalam pemeriksaan ANC juga dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki oleh ibu hamil, status sosial ekonomi dan paritas. Ibu

hamil dengan pendidikan tinggi cenderung dapat menerima informasi-informasi yang diberikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki dan dapat mengambil sikap yang lebih bijaksana dan lebih taat untuk melakukan kunjungan kehamilan (Prawirohardjo, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nurussalam didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu (45%) dengan pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga yaitu sebanyak (42,5%) dan paritas responden sebagian besar primipara (50%). Mayoritas dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 22 (55%), sikap kurang baik sebanyak 25 (62,5%) dan tidak mendapat dukungan suami 26 (65%).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2019) yang mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Engel, Blackwell dan Miniard (1995) dikutip oleh Ali Khomsan (2019) yang mengatakan pengetahuan adalah informasi yang disimpan dalam ingatan dan menjadi penentu utama perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang dapat dapat dipengaruhi oleh kemampuan intelektualnya. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang karena berhubungan dengan daya nalar, pengalaman, dan kejelasan konsep mengenai objek tertentu.

Hasil penelitian sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2014) untuk menunjukkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung

atau kondisi yang memungkinkan. Faktor yang mendukung adalah : (1) faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan persepsi), (2) faktor pendukung (akses pada pelayanan kesehatan, keterampilan dan adanya referensi), (3) faktor pendorong terwujud dalam bentuk dukungan dari keluarga, tetangga dan tokoh masyarakat. Berdasarkan teori perilaku kesehatan juga menjelaskan bahwa orang yang pernah mengalami “sakit” akan berperilaku lebih baik dibandingkan orang yang tidak mengalami “sakit”.

Teori lain yang dikemukakan oleh Rachmawati (2017) yang mengatakan dukungan suami merupakan dukungan yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC.

4.3.2 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemeriksaan Kehamilan TMT III

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil yaitu ibu dengan pendidikan tinggi mayoritas patuh memeriksakan kehamilan TMT III sebanyak 10 orang (83,3%) sedangkan ibu dengan pendidikan menengah mayoritas tidak patuh memeriksakan kehamilan TMT III sebanyak 15 orang (71,4%). Dan ibu dengan pendidikan dasar seluruhnya tidak patuh memeriksakan kehamilan TMT III.

Hasil uji Chi-Square (X^2) adalah $P\text{value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan Ibu dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

Menurut asumsi peneliti ibu yang berpendidikan tinggi, cenderung untuk memiliki wawasan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Selain itu, pola berpikir dan kemudahan menerima pesan kesehatan lebih banyak ditemukan pada mereka yang berasal dari pendidikan lebih tinggi. Selain itu latar belakang pendidikan ibu yang rendah terkadang mempersulit kelangsungan pemberian pendidikan kesehatan, karena kurang menyadari pentingnya informasi tentang kesehatan khususnya pada ibu hamil, terutama menyangkut kebersihan dan makanan yang bergizi. Pendidikan ibu memiliki pengaruh yang kuat dan penting dalam hal pelayanan kesehatan diantaranya pada pelaksanaan program ANC. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki dan kesadaran ibu untuk posyandui bayi akan meningkat.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Wati, A.H, dkk (2023) menunjukkan proporsi tertinggi ketidakpatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil pada ibu dengan pendidikan rendah sebanyak 39 orang (52%). Penelitian lain yang dilakukan Fauziah, A, dkk (2023) menunjukkan hasil ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care ini yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami atau keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Evi Holiday, dkk (2021) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2021. Hasil analisis uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh p value = 0,013 yang

berarti ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 5,444 yang berarti bahwa pendidikan tinggi berpeluang 5,444 kali lebih besar patuh memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Sulastri, dkk (2021) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Ante Natal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2021. Hasil Analisis bivariate menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan ($p\text{-value}=0,444$) dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2021.

Menurut Depdiknas (2016) Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tatalaku seseorang atau kelompok orang dulu usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, cara dan perbuatan mendidik. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2019), seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah lakunya dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih banyak mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama dalam keadaan hamil yang merupakan kondisi berisiko. Menurut Noviana (2018), seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih tertutup dan lebih sulit

dalam hal pengambilan keputusan, akibatnya bila ada informasi baru, proses penerimaannya lebih lambat. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan mudah menerima suatu perubahan, dan lebih terbuka akan adanya informasi. Keterbukaan ini akan membuat ibu lebih mudah mencari informasi melalui banyak media. Dengan mendapatkan informasi yang lebih banyak, ibu akan bisa menilai apakah persepsi yang dimiliki benar atau salah. Salah satu contoh persepsi ibu yang sering terjadi yaitu datang periksa bila ada keluhan saja.

Hal ini sesuai menurut teori (Notoatmodjo, 2019) Faktor pendidikan sebagai salah satu faktor di dalam model Andersen dan Green yang berpengaruh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pendidikan formal seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya. Orang dengan pendidikan formal lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibanding orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah mengalami arti dan pentingnya kesehatan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi banyak yang patuh memeriksa kehamilannya karena dengan pendidikan yang tinggi semakin mudah ibu mendapatkan informasi dan mudah memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan jadwal.

4.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil yaitu pengetahuan ibu baik mayoritas patuh memeriksakan kehamilan sebanyak 11 orang (61,1%) sedangkan pengetahuan ibu kurang baik mayoritas tidak patuh memeriksakan kehamilan sebanyak 17 orang (77,3%).

Hasil uji Chi-Square (X^2) adalah $P \text{ value} = 0,014 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Grace, M.P, dkk (2022) terdapat pengaruh antara pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap kunjungan antenatal care. Ibu hamil diharapkan lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan anak dengan melaksanakan pemeriksaan ANC dengan lengkap.

Penelitian lain yang dilakukan Holiday, E, dkk (2021), hasil analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dan uji chi square. Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maria Pricilia Grace Taolin, dkk (2022) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kujungan Ibu Hamil dalam melakukan Antenatal Care di Puskesmas Kota Kupang. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ana Seyorini, dkk (2021) tentang Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Layanan Kesehatan. Dari hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC (p-value: 0,175).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori L.Green dalam Notoadmodjo (2019) bahwa pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.

Penelitian ini sejalan dengan teori Anggraeny (2016), faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam melakukan kunjungan ANC, karena dapat mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan serta penyakit yang menyertai kehamilan agar ibu hamil dapat melakukan kunjungan ANC secara teratur.

Begitu pula menurut Sari (2020), pengetahuan yang baik tentang pengertian antenatal yang dimiliki responden dipengaruhi oleh informasi atau penyuluhan tentang pengertian antenatal yang sudah disampaikan oleh bidan maupun informasi yang didapatkan dari berbagai sumber informasi misalnya pengetahuan suami, media masa, internet, media sosial maupun pengalaman

dari orang tuanya serta pengalaman dari ibu hamil lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendidikan, umur, pekerjaan, usia kehamilan dan paritas sehingga dengan pengetahuan ibu hamil yang baik tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan maka dapat mencegah atau mendeteksi dini adanya komplikasi kehamilan.

Peneliti berasumsi, kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan antenatal didasari oleh faktor usia yang masih muda dan tingkat pendidikan yang rendah. Hal tersebut berdampak pada menurunnya minat ibu datang ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Dikarenakan ibu tidak tau manfaat dan dampak positif ANC bagi ibu dan janin. Rendahnya kelengkapan kunjungan ANC ibu hamil ini juga dikarena masih ada responden yang tidak mengetahui tentang standar kunjungan ANC dari kebijakan Pemerintah, yang sudah menerapkan minimal 6 kali pemeriksaan, dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3.

4.3.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan TMT III

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden didapatkan hasil yaitu ibu yang mendapat dukungan suami mayoritas dengan patuh memeriksakan kehamilan sebanyak 9 orang (64,3%) sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami mayoritas tidak patuh memeriksakan kehamilan sebanyak 19 orang (73,1%).

Hasil uji Chi-Square (X^2) adalah $P\text{value} = 0,021 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan

pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria Pricilia Grace Taolin (2022) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kujungan Ibu Hamil dalam melakukan Antenatal Care di Puskesmas Kota Kupang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan suami pada ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Evi Holiday (2021) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2021. Uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh p value = 0,008 yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 5,571 yang berarti bahwa dukungan suami baik berpeluang 5,571 kali lebih besar patuh memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan dukungan suami kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Setiadi (2016) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Dukungan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya yang dapat membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Sedangkan dukungan keluarga merupakan salah satu jenis dari dukungan sosial, interaksi timbal balik antara individu atau anggota keluarga dapat menimbulkan hubungan ketergantungan

satu sama lain. Dukungan keluarga dapat berupa informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata, tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau adanya perasaan bahwa kehadiran orang lain mempunyai manfaat emosional atau mempunyai peran terhadap perilaku bagi pihak penerima dukungan sosial.

Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam mengalami proses kehamilannya (Kusmiyati, 2016)

Hal ini sesuai dengan konsep suami siaga bahwa kewaspadaan suami mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya (Rahmawati, 2017).

Suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan saja tetapi juga memiliki peran serta dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas, bahwa orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak. (Kusmiyati, 2016).

Suami merupakan orang yang dianggap penting bagi seorang istri sehingga suami adalah orang yang dapat diharapkan dan diminta

persetujuannya untuk mengambil tindakan atau diminta pendapatnya (Notoatmodjo, 2019).

Sebagai calon seorang ayah, sikap suami terhadap ibu hamil, yang dalam hal ini adalah istrinya, sangat menentukan rasa sayangya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC (Bartini, Isti (2018). Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan, akan mempermudah dan meringankan ibu dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan. Dukungan suami yang baik akan menyebabkan kecemasan pada ibu hamil berkurang dengan demikian ibu akan merasa tenang, nyaman, aman dan kehamilan pun akan sehat, sehingga harapan bahwa ibu dan bayi lahir sehat akan tercapai (Lestari, D, Santoso, S dan Kusmiyati, Y (2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi dukungan suami sangat berperan penting dalam memotivasi ibu hamil untuk datang memeriksakan kehamilannya, pada penelitian ini sebagian besar keluarga kurang mendukung untuk melakukan kunjungan ANC disebabkan karena suami tidak mengetahui tujuan, manfaat dan waktu ANC. Rendahnya pengetahuan suami tentang hal tersebut membuat suami tidak memotivasi ibu untuk ANC secara teratur, dan tidak mengantar ibu untuk ANC, sehingga banyak ibu yang tidak patuh melakukan ANC

Dukungan suami merupakan dukungan yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC. Dukungan suami terhadap istri dalam masa kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi masa kehamilannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian serta uji analitik yang dilakukan maka peneliti menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Ada pengaruh antara pendidikan Ibu terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
2. Ada pengaruh antara pengetahuan terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.
3. Ada pengaruh antara dukungan suami terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan TMT III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian ini, penelitian menyarankan :

1. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk menambah pengetahuan, wawasan, dapat menjadi bahan untuk melakukan penelitian lanjutan dan menambah sumber kepustakaan bagi mahasiswa prodi S-1 kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Binan Bangsa Getesempena Banda Aceh.
2. Bagi responden

Ibu hamil diharapkan lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan anak dengan melaksanakan pemeriksaan ANC secara tepat, sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB. Diharapkan dari penelitian ini bisa menjadi acuan untuk dapat memeriksakan kehamilannya secara teratur sesuai dengan aturan yang berlaku saat ini, agar kegawat-daruratan obstetric dan neonatal dapat ditatalaksana secara dini sehingga bisa menurunkan morbiditas dan mortalitas baik ibu maupun bayi.

3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai acuan dan masukan untuk meningkatkan jumlah kunjungan ANC trimester III dengan cara membuat program inovatif yaitu membuat jadwal pelayanan bertempat di kantor desa yang terdiri dari dokter, analis dan bidan dengan meliputi pelayanan USG, pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil dan pemeriksaan ANC rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Citrawati, N. K., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terhadap Kunjungan Anc Di Puskesmas Tampaksiring Ii*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 19–26. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15299>.
- Fauziah, A, dkk, 2023, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care : Literatur Review*, *Journal Of Pharmaceutical and Sciences*, Volume 6 No 1; 2023; hal 127-131.
- Gates Foundation. 2021, *Maternal Mortality* [Internet]. [cited 2022 May 16]. Available from: <https://www.gatesfoundation.org/goalkeepers/report/2021-report/progress-indicators/maternal-mortality>
- Kemkes RI. 2019, *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018, *Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan* [Internet]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
- Kurniasari, Devi. 2016, *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Kesumadadi Kabupate Lampung Tengah Tahun 2016*. *Kebidanan* ;vol 2. No:159–68.
- Nainggolan SS & Junie H. 2021. *Faktor yang Berhubungan Dengan Antenatal Care Pada Hubungan Hamil : Literature Review*. *Jurnal Aisyah Medika*, Vol 6 (2) 128-146
- Notoatmodjo S. 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Susiana S. 2019, *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. Info Singk Kaji Singk Terhadap ISU Aktual dan Strateg* [Internet].;XI. Available from: https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XI-24-II-P3DI-Desember-2019-177.pdf
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alphabe

Wati, A.H, dkk (2023), *Ketidakpatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Karakteristik Individu*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 11 No. 2, Agustus 2023, Hal. 128-135.

Lembar Kegiatan Bimbingan

Nama/NIM : Fauziah/ 22215079
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Pembimbing : Uly Muzakir, M.T
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024

Tanggal Seminar
17-02-2024

No	Tanggal	Isi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	02-01-2024	Konsul BAB I	
2	18-01-2024	Konsul BAB II	
3	18-01-2024	Konsul BAB III	
4	25-02-2024	Perbaikan BAB I, II, III	
5	27-05-2024	Konsul BAB IV	
6	27-05-2024	Konsul BAB V	
7	05-07-2024	Perbaikan BAB IV, V	
8	05-07-2024	ACC Skripsi	

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU DALAM PEMERIKSAAN KEHAMILAN TRIMESTER III DI PUSKESMAS NURUSSALAM KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2024

A. Identitas Responden

Kode Responden :

Nama (Inisial) : Ny.

B. Karakteristik Responden

- 1) Umur : Tahun
- 2) Pendidikan :
1. Tidak sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. PT (Perguruan Tinggi)
- 3) Pekerjaan :
1. IRT (Ibu Rumah Tangga)
2. PNS
3. Wiraswasta
- 4) Paritas (anak yang pernah dilahirkan) : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
- 5) Kehamilan yang ke : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
- 6) Usia kehamilan :minggu

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda checklist (√) disetiap jawaban yang menurut anda tepat.

C. Pertanyaan Mengenai Pemeriksaan Kehamilan

Berikan tanda (√) pada kolom yang tersedia di bawah ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang anda alami.

1. Pemeriksaan Kehamilan yang pertama kali saat usia kehamilan ibu :
- | | |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 1-13 minggu |
| <input type="checkbox"/> | >13 minggu |

2. Selama kehamilan berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

<input type="checkbox"/> 1 kali	<input type="checkbox"/> 4 kali
<input type="checkbox"/> 2 kali	<input type="checkbox"/> lebih dari 4 kali
<input type="checkbox"/> 3 kali	
 3. Dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

<input type="checkbox"/> Bidan
<input type="checkbox"/> Dokter Kebidanan
<input type="checkbox"/> Puskesmas
<input type="checkbox"/> Bidan, Dokter Kebidanan dan Puskesmas
 4. Berapa kali ibu melakukan pemeriksaan ANC selama kehamilan???
- a. Di dokter SPOG.....kali
 - b. Di BPM/Puskesmas/Polindes.....kali

D. Pernyataan Mengenai Pengetahuan ibu hamil Tentang Antenatal Care

1. Apakah tujuan pemeriksaan kehamilan?
 - a. Untuk memastikan kesehatan ibu dan janin
 - b. Agar ibu selamat waktu melahirkan ‘
 - c. Untuk mengetahui bila ada keluhan
2. Menurut ibu, pemeriksaan kehamilan berguna untuk siapa?
 - a. Ibu
 - b. Janin
 - c. Keduanya
3. Berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan?
 - a. 2 kali
 - b. 4 kali
 - c. 6 kali
4. Kemanakah sebaiknya ibu hamil memeriksakan kehamilan?
 - a. Dukun
 - b. Dokter/ bidan praktik
 - c. Perawat
5. Kapan pemeriksaan kehamilan yang pertama kali dilakukan?
 - a. kehamilan 0-3 bulan
 - b. kehamilan 4-6 bulan
 - c. kehamilan 7-9 bulan
6. Menurut ibu pengertian dari pemeriksaan kehamilan adalah?
 - a. Pemeriksaan menjelang persalinan
 - b. Pemeriksaan dirumah ibu yang sedang hamil
 - c. Pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil

7. Berapa umur ibu yang memiliki risiko tinggi untuk hamil?
 - a. Kurang 20 tahun dan lebih 35 tahun
 - b. 20-35 tahun
 - c. 25 tahun

8. Apa kondisi yang berbahaya terhadap kehamilan?
 - a. Perdarahan
 - b. Sakit kepala
 - c. Mual

9. Makanan yang bagaimana yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada masa kehamilan?
 - a. Mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral dan vitamin
 - b. Kaya akan serat dan protein
 - c. Banyak minum susu

10. Berapa kali pemeriksaan minimal yang seharusnya ibu lakukan pada TMT tiga kehamilan?
 - a. 1
 - b. 3
 - c. 4

E. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan kemudian jawablah sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya.
2. Pilih 1 (satu) jawaban yang tersedia dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan.

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Apakah suami bersedia untuk mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan?				
2	Apakah suami memberi kebebasan untuk memilih tempat pemeriksaan kehamilan?				
3	Apakah suami menyediakan dana untuk ibu memeriksakan				

	kehamilan?				
4	Apakah suami menyarankan untuk periksa hamil hanya kepada tenaga kesehatan ?				
5	Apakah suami mengingatkan ibu untuk memeriksakan kehamilan?				
6	Apakah suami memberikan perhatian berupa kerjasama yang positif untuk memeriksakan kehamilan Ibu?				
7	Apakah suami menanyakan tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan?				
8	Apakah suami tidak memberikan dukungan moral untuk memeriksakan kehamilah Ibu ?				
9	Apakah Suami tidak peduli untuk melakukan pemeriksaan kehamilan Ibu ?				
10	Apakah Suami mempersiapkan kendaraan untuk memeriksakan kehamilan Ibu ?				

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh bernama Fauziah dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur Tahun 2024”, menyatakan bersedia menjadi responden penelitian. Saya memahami betul bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Aceh Timur,.....2024

Responden

(.....)

Tabel Master
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Nurussalam Kabupaten Aceh Timur
Tahun 2024

No	Responden	Kepatuhan ANC	Kategori	Pengetahuan										Total Score	Kategori	Pnddkn	Kategori	Dukungan Suami										Total Score	Kriteria
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Responden 01	4 Kali	Tidak Patuh	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	Baik	SMA	P.Menengah	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	27	Mendukung
2	Responden 02	4 Kali	Tidak Patuh	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	16	T. Mendukung
3	Responden 03	6 Kali	Patuh	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik	Sarjana	P. Tinggi	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	28	Mendukung
4	Responden 04	5 Kali	Tidak Patuh	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	16	T. Mendukung
5	Responden 05	4 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	16	T. Mendukung
6	Responden 06	7 Kali	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	Sarjana	P. Tinggi	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	27	Mendukung
7	Responden 07	7 Kali	Patuh	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	17	T. Mendukung
8	Responden 08	4 Kali	Tidak Patuh	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	Kurang Baik	SMP	P.Dasar	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	16	T. Mendukung
9	Responden 09	3 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	Baik	Sarjana	P.Tinggi	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	27	Mendukung
10	Responden 10	4 Kali	Tidak Patuh	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	Kurang Baik	SD	P.Dasar	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	15	T. Mendukung
11	Responden 11	7 Kali	Patuh	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	SMA	P. Menengah	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	16	T. Mendukung
12	Responden 12	3 Kali	Tidak Patuh	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	15	T. Mendukung
13	Responden 13	5 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Baik	SMA	P.Menengah	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	28	Mendukung
14	Responden 14	4 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	17	T. Mendukung
15	Responden 15	6 Kali	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	Sarjana	P. Tinggi	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	26	Mendukung
16	Responden 16	3 Kali	Tidak Patuh	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	16	T. Mendukung
17	Responden 17	5 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	Baik	Sarjana	P.Tinggi	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	28	Mendukung
18	Responden 18	4 Kali	Tidak Patuh	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	Kurang Baik	SD	P.Dasar	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3	16	T. Mendukung
19	Responden 19	8 Kali	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	Sarjana	P. Tinggi	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	17	T. Mendukung
20	Responden 20	4 Kali	Tidak Patuh	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	Kurang Baik	SMP	P.Dasar	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	17	T. Mendukung
21	Responden 21	4 Kali	Tidak Patuh	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	Kurang Baik	SMP	P.Dasar	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	16	T. Mendukung
22	Responden 22	6 Kali	Patuh	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	Sarjana	P.Tinggi	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	28	Mendukung
23	Responden 23	6 Kali	Patuh	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	15	T. Mendukung
24	Responden 24	3 Kali	Tidak Patuh	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	17	T. Mendukung
25	Responden 25	5 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	Baik	SMA	P.Menengah	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	28	Mendukung
26	Responden 26	4 Kali	Tidak Patuh	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Kurang Baik	SMP	P.Dasar	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	15	T. Mendukung
27	Responden 27	7 Kali	Patuh	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	Sarjana	P. Tinggi	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	Mendukung
28	Responden 28	6 Kali	Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Baik	Sarjana	P. Tinggi	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	14	T. Mendukung
29	Responden 29	4 Kali	Tidak Patuh	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	15	T. Mendukung
30	Responden 30	4 Kali	Tidak Patuh	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	16	T. Mendukung
31	Responden 31	6 Kali	Patuh	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	13	T. Mendukung

32	Responden 32	6 Kali	Patuh	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Baik	Sarjana	P. Tinggi	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	27	Mendukung
33	Responden 33	7 Kali	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	Sarjana	P. Tinggi	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	25	Mendukung
34	Responden 34	3 Kali	Tidak Patuh	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Kurang Baik	SMP	P.Dasar	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	16	T. Mendukung
35	Responden 35	5 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Baik	SMA	P. Menengah	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	17	T. Mendukung
36	Responden 36	7 Kali	Patuh	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	16	T. Mendukung
37	Responden 37	4 Kali	Tidak Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	SMA	P. Menengah	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	15	T. Mendukung
38	Responden 38	6 Kali	Patuh	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	Kurang Baik	SMA	P.Menengah	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	28	Mendukung
39	Responden 39	6 Kali	Patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	Sarjana	P. Tinggi	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	27	Mendukung
40	Responden 40	3 Kali	Tidak Patuh	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	Kurang Baik	SMA	P. Menengah	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	14	T. Mendukung

Crosstabs

Pendidikan Ibu Hamil * Kepatuhan ANC

Crosstab

			Kepatuhan ANC		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Pendidikan Ibu Hamil	Tinggi	Count	10	2	12
		% within Pendidikan Ibu Hamil	83,3%	16,7%	100,0%
		% within Kepatuhan ANC	62,5%	8,3%	30,0%
		% of Total	25,0%	5,0%	30,0%
	menengah	Count	6	15	21
		% within Pendidikan Ibu Hamil	28,6%	71,4%	100,0%
		% within Kepatuhan ANC	37,5%	62,5%	52,5%
		% of Total	15,0%	37,5%	52,5%
	Dasar	Count	0	7	7
		% within Pendidikan Ibu Hamil	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Kepatuhan ANC	0,0%	29,2%	17,5%
		% of Total	0,0%	17,5%	17,5%
Total	Count	16	24	40	
	% within Pendidikan Ibu Hamil	40,0%	60,0%	100,0%	
	% within Kepatuhan ANC	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	40,0%	60,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15,198 ^a	2	,001
Likelihood Ratio	17,900	2	,000
Linear-by-Linear Association	14,150	1	,000
N of Valid Cases	40		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,80.

Pengetahuan Ibu hamil * Kepatuhan ANC

Crosstab

			Kepatuhan ANC	
			Patuh	Tidak Patuh
Pengetahuan Ibu hamil	Baik	Count	11	7
		% within Pengetahuan Ibu hamil	61,1%	38,9%
		% within Kepatuhan ANC	68,8%	29,2%
		% of Total	27,5%	17,5%
	Kurang Baik	Count	5	17
		% within Pengetahuan Ibu hamil	22,7%	77,3%
		% within Kepatuhan ANC	31,2%	70,8%
		% of Total	12,5%	42,5%
Total	Count	16	24	
	% within Pengetahuan Ibu hamil	40,0%	60,0%	
	% within Kepatuhan ANC	100,0%	100,0%	
	% of Total	40,0%	60,0%	

Crosstab

			Total
Pengetahuan Ibu hamil	Baik	Count	18
		% within Pengetahuan Ibu hamil	100,0%
		% within Kepatuhan ANC	45,0%
		% of Total	45,0%
	Kurang Baik	Count	22
		% within Pengetahuan Ibu hamil	100,0%
		% within Kepatuhan ANC	55,0%
		% of Total	55,0%
Total	Count	40	
	% within Pengetahuan Ibu hamil	100,0%	
	% within Kepatuhan ANC	100,0%	
	% of Total	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,077 ^a	1	,014		
Continuity Correction ^b	4,583	1	,032		
Likelihood Ratio	6,202	1	,013		
Fisher's Exact Test				,023	,016
Linear-by-Linear Association	5,926	1	,015		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Suami * Kepatuhan ANC

Crosstab

			Kepatuhan ANC	
			Patuh	Tidak Patuh
Dukungan Suami	Mendukung	Count	9	5
		% within Dukungan Suami	64,3%	35,7%
		% within Kepatuhan ANC	56,2%	20,8%
	% of Total		22,5%	12,5%
	Tidak Mendukung	Count	7	19
		% within Dukungan Suami	26,9%	73,1%
% within Kepatuhan ANC		43,8%	79,2%	
% of Total		17,5%	47,5%	
Total	Count		16	24
	% within Dukungan Suami		40,0%	60,0%
	% within Kepatuhan ANC		100,0%	100,0%
% of Total		40,0%	60,0%	

Crosstab

			Total
Dukungan Suami	Mendukung	Count	14
		% within Dukungan Suami	100,0%
		% within Kepatuhan ANC	35,0%
	% of Total	35,0%	
	Tidak Mendukung	Count	26
		% within Dukungan Suami	100,0%
% within Kepatuhan ANC		65,0%	
Total	% of Total	65,0%	
	Count	40	
	% within Dukungan Suami	100,0%	
		% within Kepatuhan ANC	100,0%
		% of Total	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,293 ^a	1	,021		
Continuity Correction ^b	3,851	1	,050		
Likelihood Ratio	5,302	1	,021		
Fisher's Exact Test				,041	,025
Linear-by-Linear Association	5,161	1	,023		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,60.

b. Computed only for a 2x2 table