

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023

Sri Ermaliani Br Bangun<sup>1</sup>, Isyos Sari Sembiring<sup>2</sup>, Ernawati Napitupulu<sup>3</sup>, Titin Suherni<sup>4</sup>, Elnia<sup>5</sup>, Rizky Andriani<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: [sari.sembiring9@gmail.com](mailto:sari.sembiring9@gmail.com)

**Abstract:** *Children require special attention as the nation's next generation. The World Health Organization stated that the maternal mortality rate worldwide in 2019 was around 295,000 women who died during and after pregnancy and childbirth. The majority (94%) of maternal deaths occur in low and middle income countries (WHO, 2020). At the 2020 National Working Meeting, the maternal mortality rate in Indonesia in 2019 was still 305 per 100,000 live births (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020), which is still high when compared to Indonesia's target in the Sustainable Development Goals (SDGs) in 2030, namely 70 per 100,000 live births. (Pusdatin, 2019). The Sustainable Development Goals (SDGs) era began in 2019 with a program to reduce pregnancy-related morbidity and mortality rates, the achievements of which are still very high in the world. The World Health Organization (WHO) projects that every pregnant woman and newborn needs quality care from pregnancy to the postpartum period. Prenatal care in Indonesia plays an important role in providing quality care, because antenatal care includes elements of health promotion, screening, diagnosis and disease prevention. Indonesia is currently one of the 13 countries with the highest proportion of maternal mortality rates in the world. The high maternal mortality rate is caused by complications during pregnancy. According to the World Health Organization (2019), around 287,000 mothers died due to complications during pregnancy and childbirth, such as bleeding 28%, preeclampsia/eclampsia 2%, infection 11%, and indirect causes (2019), obstetric trauma) 5%. Efforts made to minimize and prevent complications during childbirth are to carry out routine pregnancy checks. Antenatal Care (ANC) is a planned program in the form of observation, providing education and treatment for pregnant women to achieve a safe and satisfactory pregnancy and birth. Antenatal pregnancy checks are the frequency of pregnancy checks at existing health facilities, namely doctors, midwives, health centers, hospitals and other private health facilities. Antenatal examinations should be carried out at least four times during pregnancy, namely once in the first trimester, once in the second trimester and twice in the third trimester (Ministry of Health, 2017). Antenatal examination is a follow-up for pregnant women to prepare physically and mentally and save the mother and baby during pregnancy, childbirth and postpartum (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018). The importance of pregnancy checks through prenatal examinations, because in general pregnancies proceed normally, but with increasing gestational age it tends to cause dangerous complications (Rukiyah, 2013). Pregnancy checks are important to ensure that the natural process of pregnancy can run normally and continue so that pregnant women have a healthy and safe pregnancy. It is estimated that around 15% to 20% of all pregnant women will experience high risk conditions and obstetric complications that threaten the lives of both mother and fetus if not treated properly. Indonesian Ministry of Health, 2021). OBJECTIVE To analyze the factors related to Antenatal Care Visits at the Corah Pratama Clinic, Munte District, Karo Regency in 2023. METHOD chi square test p value < 0.05 means H0 is rejected and Ha is accepted, the statistical test results show a significant relationship. RESULTS There is a relationship between age, knowledge and antenatal care visits at the Corah Pratama Clinic, Munte District, Karo Regency in 2023 and there is no relationship between parity and support from health workers and antenatal care visits at the Corah Pratama Clinic, Munte District, Karo Regency in 2023.*

**Keywords:** Age, Knowledge, Parity, Support from Health Workers, Antenatal Visits, Pregnant Women.

**Abstrak:** Anak memerlukan perhatian khusus sebagai generasi penerus bangsa yang menjadi World Health Organization menyampaikan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2019 adalah sekitar 295.000 wanita yang meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Mayoritas (94%) kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020). Pada rakernas tahun 2020, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 masih 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020), yang masih tinggi jika dibandingkan dengan target Indonesia pada Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Pusdatin, 2019). Era Sustainable Development Goals

(SDGs) dimulai pada tahun 2019 dengan program penurunan angka kesakitan dan kematian terkait kehamilan yang pencapaiannya masih sangat tinggi di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan bahwa setiap wanita hamil dan bayi baru lahir membutuhkan perawatan yang berkualitas dari kehamilan hingga masa nifas. Perawatan prenatal di Indonesia memainkan peran penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas, karena perawatan antenatal mencakup unsur-unsur promosi kesehatan, skrining, diagnosis dan pencegahan penyakit. Indonesia saat ini merupakan salah satu dari 13 negara dengan proporsi angka kematian ibu tertinggi di dunia. Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan. Menurut *World Health Organization* (2019), sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, seperti perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsia 2%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (2019), trauma obstetrik) 5%. Upaya yang dilakukan untuk meminimalkan dan mencegah komplikasi pada saat persalinan adalah melakukan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin. Antenatal Care (ANC) adalah satu program terencana berupa observasi, pemberian edukasi-edukasi dan pengobatan bagi ibu hamil untuk mencapai kehamilan dan persalinan yang aman, memuaskan. Pemeriksaan kehamilan antenatal adalah frekuensi pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan yang ada, yaitu dokter, bidan, puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan swasta lainnya. Pemeriksaan antenatal sebaiknya dilakukan minimal empat kali dalam kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Kemenkes, 2017). Pemeriksaan antenatal merupakan tindak lanjut ibu hamil untuk mempersiapkan fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan dan nifas (Kemenkes RI, 2018). Pentingnya pemeriksaan kehamilan melalui pemeriksaan kehamilan, karena pada umumnya kehamilan berlangsung normal, namun dengan bertambahnya usia kehamilan cenderung menimbulkan komplikasi yang berbahaya (Rukiyah, 2013). Pemeriksaan kehamilan penting untuk memastikan bahwa proses alami kehamilan dapat berjalan normal dan terus berlanjut agar ibu hamil memiliki kehamilan yang sehat dan aman. Diperkirakan sekitar 15% sampai 20% dari seluruh ibu hamil akan mengalami kondisi risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang mengancam jiwa baik ibu maupun janin jika tidak ditangani dengan baik. (Kemenkes RI, 2021). TUJUAN Untuk menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023. METODE uji chi square p value < 0,05 berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima hasil uji statistic adanya hubungan signifikan. HASIL Ada Hubungan antara Umur , Pemgetahuan dengan kunjungan antenatal care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023 dan Tidak ada diperoleh hubungan antara Paritas dan dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023

**Keywords:** Umur, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Petugas Kesehatan, Kunjungan Antenatal, Ibu Hamil.

## **LATAR BELAKANG**

World Health Organization menyampaikan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2019 adalah sekitar 295.000 wanita yang meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Mayoritas (94%) kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020). Pada rakernas tahun 2020, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 masih 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020), yang masih tinggi jika dibandingkan dengan target Indonesia pada Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Pusdatin, 2019).

*Era Sustainable Development Goals* (SDGs) dimulai pada tahun 2019 dengan program penurunan angka kesakitan dan kematian terkait kehamilan yang pencapaiannya masih sangat tinggi di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan bahwa setiap wanita hamil dan bayi baru lahir membutuhkan perawatan yang berkualitas dari kehamilan hingga masa nifas. Perawatan prenatal di Indonesia memainkan peran penting

dalam memberikan perawatan yang berkualitas, karena perawatan antenatal mencakup unsur-unsur promosi kesehatan, skrining, diagnosis dan pencegahan penyakit.

Indonesia masih memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) yang relatif tinggi dibandingkan negara lain, meskipun Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator angka penting untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menentukan jumlah wanita yang meninggal karena penyebab kematian yang berhubungan dengan gangguan kehamilan atau pengobatannya (tidak termasuk kecelakaan atau insiden acak) selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (42 hari pascapersalinan) tanpa memperhitungkan lamanya saat kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019, angka kematian ibu (AKI) adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih tergolong tinggi dibandingkan negara tetangga, namun pada tahun 2019 berdasarkan Sensus Antar Waktu (SUPAS), AKI di Indonesia turun menjadi 305/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2019).

Angka kematian pada ibu di Prov. Sumatera Utara pada tahun 2019 sebesar 106 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2016 sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi pada tahun 2017 di Sumatera Utara sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2016 sebesar 6 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Sumut, 2018). Angka kematian ibu di Kab. Deli Serdang sebesar 9 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi di Kab. Deli Serdang sebesar 70 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinas kes Kab. Deli Serdang, 2019).

Faktor Penyebab kematian ibu dapat dibagi menjadi beberapa masalah yaitu masalah reproduksi, komplikasi kebidanan, kesehatan, sosial ekonomi dan layanan budaya, dll. Yang menjadi Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama kehamilan dan berdasarkan pengetahuan ibu selama kehamilan. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap risiko kematian ibu adalah kurangnya peran serta masyarakat karena rendahnya pendidikan ibu, kemampuan ekonomi, posisi sosial budaya yang cukup rendah. (Saifuddin, 2015).

Di Tahun 2019, Kementerian Kesehatan mencanangkan Program Extended Maternal and Neonatal Survival (EMAS) untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25%. Program tersebut dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan proporsi angka kematian ibu dan bayi yang tinggi yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Pemilihan provinsi tersebut didasarkan pada fakta

bahwa 52,6% dari seluruh kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sedangkan dengan penurunan angka kematian ibu di enam provinsi menjadi harapan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan dan berarti (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia saat ini merupakan salah satu dari 13 negara dengan proporsi angka kematian ibu tertinggi di dunia. Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan. Menurut *World Health Organization* (2019), sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, seperti perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsia 2%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (2019), trauma obstetrik) 5%. Upaya yang dilakukan untuk meminimalkan dan mencegah komplikasi pada saat persalinan adalah melakukan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin.

Pemeriksaan kehamilan penting untuk memastikan bahwa proses alami kehamilan dapat berjalan normal dan terus berlanjut agar ibu hamil memiliki kehamilan yang sehat dan aman. Diperkirakan sekitar 15% sampai 20% dari seluruh ibu hamil akan mengalami kondisi risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang mengancam jiwa baik ibu maupun janin jika tidak ditangani dengan baik. (Kemenkes RI, 2021).

Perawatan prenatal sangat penting bagi ibu hamil karena dapat efektif menurunkan angka kematian ibu dan juga bayi dengan mengetahui risiko serta komplikasi yang terjadi selama kehamilan, penetasan nifas dan nifas. Pelayanan prenatal yaitu suatu program kesehatan di Republik Indonesia untuk membantu menurunkan secara signifikan angka kematian ibu dan anak. Hal ini dianggap penting karena setiap tahun sekitar delapan juta wanita menderita komplikasi kehamilan dan lebih dari sebelas wanita meninggal karena kejadian terkait kehamilan dan persalinan (Kementerian Kesehatan, 2019).

Layanan kesehatan bagi ibu hamil diberikan melalui pemeriksaan kehamilan minimal kali selama kehamilan, dengan pembagian waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 sampai 12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (12-24 minggu kehamilan dan setidaknya dua kali selama trimester ketiga (24 minggu kehamilan sampai melahirkan). Standar lama pelayanan yang direkomendasikan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan/atau janin berupa deteksi dini faktor-faktor risiko, pencegahan serta penanganan dini pada komplikasi kehamilan (Kementerian Kes. RI, 2019).

*Outcome* pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dipantau dengan indikator cakupan K1 dan K4. Angka Cakupan K1 yaitu jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal dibandingkan dengan jumlah ibu hamil di Puskesmas sasaran dalam satu tahun (Kemenkes, 2018). Angka Cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang mendapat

pelayanan antenatal standar minimal kali sesuai jadwal yang dianjurkan dibandingkan dengan norma ibu hamil di dalam setahun. Indikator-indikator tersebut merepresentasikan aksesibilitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2019).

Pemeriksaan antenatal merupakan suatu bentuk perilaku. Menurut ahli Green dalam Notoatmodjo (2014), ada tiga faktor yang berkaitan dengan perilaku, yaitu predisposisi, faktor fasilitasi dan faktor penguatan. Ini termasuk usia, jenis kelamin, ras, pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan faktor pendukung yaitu ketersediaan sumber daya atau resources, keterjangkauan pada pelayanan kesehatan, dan komitmen masy. Maupun pemerintah. Faktor konsolidasi meliputi keluarga, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan.

Berdasarkan penelitian Manurung (2015) yaitu mengenai faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care yaitu faktor pengetahuan, juga pendidikan, sikap, serta paritas dan dukungan petugas kesehatan. Hasil penelitian yang diperoleh oleh Sriwahyu (2013) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care ada beberapa faktor yaitu faktor pengetahuan, juga paritas, dukungan para petugas kesehatan, kepercayaan serta dukungan dan motivasi keluarga.

## **KAJIAN TEORITIS**

### ***Antenatal care***

Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan oleh ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Pelayanan ini meliputi pemeriksaan kehamilan, upaya koreksi terhadap penyimpangan dan intervensi dasar yang dilakukan (Manuaba, 2017). Kunjungan Antenatal Care adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak dirinya hamil untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan (Saifudin, 2015). Pelayanan Antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (Dokter spesialis kandungan, Dokter umum, Bidan, Perawat) untuk ibu selama masa kehamilannya.

Menurut Yeyeh (2015), Kunjungan antenatal care (ANC) adalah mengunjungi bidan atau dokter sesegera mungkin karena ibu hamil merasa mungkin hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal care. Asuhan kehamilan perlu mencegah komplikasi obstetri sedini

mungkin agar komplikasi dapat dikenali dan ditangani dengan tepat sesegera mungkin.

Pelayanan ante natal merupakan suatu pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan (nakes) untuk ibu selama dalam masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar-standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan dan kesehatan(Widyastuti, 2016).

### **Kebijakan Pelayanan Antenatal Care**

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam rangka percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) sebenarnya mengacu pada intervensi strategis “empat pilar Safe Motherhood” yang aman, antara lain: KB, perawatan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan layanan obstetri esensial.

Pendekatan pelayanan opstetrik dan neonatal kepada setiap ibu hamil ini sesuai dengan pendekatan *Making Prenancy Safer* (MPS), yang mempunyai 3 (tiga) pesan kunci yaitu :

1. Setiap persalihan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
2. Setiap komplikasi opstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat.
3. Setiap perempuan dalam usia subur mempunyai akses pencegahan dan penatalaksanaan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

Kebijakan program pelayanan *antenatal care* menetapkan frekuensi kunjungan *antenatal care* sebaiknya minimal 4 (empat) kali selama kehamilam, dengan ketentuan sebagai berikut : (Kemenkes, 2017).

Tujuan utama *ANC* adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Menurut Kemenkes RI, (2018) tujuan *antenatal care* yaitu :

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu.
3. Mengenali dan mengurangi secara dini adanya penyulit-penyulit atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan dan persalinan yang aman dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.
7. Mengurangi bayi lahir dengan kondisi prematur, kelahiran mati dan kematian neonatal.

8. Memyiapkan kesehatan yang optimal bagi janin yang akan lahir

### **Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan *Antenatal care***

Menurut Lawrance Green dalam Notoatmodjo (2014), sebuah perilaku kesehatan timbul karena dipengaruhi oleh tiga faktor :

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor), faktor ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan oleh karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan ke dalam ciri-ciri :
  - Demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah anggota keluarga)
  - Struktur sosial (tingkat pendidikan, jumlah pendapatan pekerjaan, ras, kesukuan, tempat tinggal)
  - Sikap, keyakinan, persepsi, pandangan individu terhadap pelayanan kesehatan.
2. Faktor Pemungkin (Enabling Factors) adalah faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Termasuk di dalam faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya pribadi atau komuniti, seperti tersedianya pelayanan kesehatan, keterjangkauan, kebijakan, peraturan perundangan.

### **METODE PENELITIAN**

**Metode** penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian dengan metode kuantitatif yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, kuesioner berupa cheklis atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (*Point Time Approach*) (Notoatmodjo, 2015). Penelitian ini adalah penelitian analitik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023. **Desain penelitian** yang dilakukan adalah cross-sectional dimana tujuan penelitian adalah untuk menjelaskan satu atau beberapa keadaan atau menjelaskan hubungan antara satu keadaan dengan keadaan lainnya yang terdapat dalam satu populasi yang sama. **Populasi** seluruh ibu hamil yang sudah melewati masa trimester pertama dan trimester kedua dan bersedia diwawancarai. Alasan ibu yang melewati trimester pertama supaya bisa dinilai apakah pada saat trimester I mereka melakukan kunjungan atau tidak dan bagi ibu yang sudah melewati trimester II sudah bisa dinilai apakah pada trimester II mereka melakukan kunjungan antenatal care. Jumlah populasi diperoleh adalah sebanyak 73 orang yang tinggal di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Dengan **Total Sample Periode** bulan April –

Juni 2023. Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 (dua) variabel untuk mengetahui hubungan 2 (dua) variabel dengan teknik analisa yang digunakan adalah uji chi square p value < 0,05 berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima hasil uji statistic adanya hubungan signitifikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

Karakteristik Responden	F	%
<b>Umur</b>		
<20 tahun	5	6,8
20-35 tahun	57	78,1
>35 tahun	11	15,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	12,3
SMP	17	23,3
SMA	39	53,4
Perguruan Tinggi	8	11,0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Paritas</b>		
1 anak	24	33,0
2-4 anak	38	52,0
>4 anak	11	15,0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

#### a. Pengetahuan Responden

Berdasarkan skoring jawaban dari pernyataan yang diberikan pada pengukuran pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan responden, pengetahuan baik sebanyak 40 orang (54,8%) pengetahuan sedang 30 orang (41,1%) dan pengetahuan kurang 3 orang (4,1%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

No	Pengetahuan	F	%
1	Kurang	3	4,1
2	Sedang	30	41,1
3	Baik	40	54,84
	<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

#### b. Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan skoring dari pernyataan responden terhadap dukungan petugas kesehatan didapatkan dalam kategori baik sebanyak 71 orang (97,3%) dan dukungan petugas kesehatan kurang 2 orang (2,7%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

No	Dukungan Petugas Kesehatan	F	%
1	Kurang	2	2,7
2	Baik	71	97,3
Total		73	100,0

### c. Kunjungan Antenatal Care

Dari jawaban responden tentang kunjungan *Antenatal* sebanyak 38 orang (52,1%) dan yang tidak ANC sebanyak 35 orang (47,9%).

No	Kunjungan Antenatal Care	F	%
1	Ya	38	52,1
2	Tidak	35	47,9
Total		73	100,0

### Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Umur dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Pematang Johar Kab. Deli Serdang Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan yaitu bahwa dari 5 responden umur <20 tahun sebanyak 3 responden (60,0%) yang melakukan kunjungan antenatal care, dan 2 responden (40,0%) , yang tidak melakukan kunjungan. sedangkan dari 57 responden, dengan umur 20-35 tahun sebanyak 28 responden (49,1%) yang tidak melakukan kunjungan antenatal, dan 29 orang (50,9%) melakukan kunjungan ANC, dari 11 responden umur >35 ada 6 melakukan kunjungan ANC dan 5 responden tidak melakukan kunjungan antenatal care . Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0,007$ , artinya, terdapat hubungan yang signifikan, antara umur ibu dengan kunjungan ANC di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Serdang, seperti pada tabel 5 berikut ini :

**Tabel 5 Hubungan Umur Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

Umur Ibu	Kunjungan Antenatal Care						P
	Tidak		Ya		Total		
	f	%	f	%	f	%	
1 <20 tahun	2	40,0	3	60,0	5	100,0	0,007
2 20-35 tahun	28	49,1	29	50,9	57	100,0	
3 >35 tahun	5	45,5	6	54,5	11	100,0	

#### b. Hubungan Paritas dan Kunjungan Antenatal di Puskesmas Pematang Johar Kabupaten Deli Serdang

Perbandingan antara *parity* dengan kunjungan antenatal, diketahui dari 24 responden dengan jumlah 1 anak, ada terdapat 13 orang (54,2%) yang melakukan kunjungan ANC, dan 11 responden (45,8%), yang tidak kunjungan ANC. Dari 38 orang dengan jumlah 2-4 orang anak ada 21 (55,3%), yang melakukan kunjungan ANC. Dan ada 17 orang (44,7%)

tidak melakukan kunjungan ANC. Dari 11 responden dengan jumlah >4 anak terdapat 4 responden (36,4%), yang tidak kunjungan ANC dan 7 responden (63,6%), tidak melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan hasil uji statistik dilihat nilai  $p = 0,526$ , artinya adalah tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan antenatal care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Serdang, seperti pada tabel 6 berikut ini :

**Tabel 6 Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

No	Paritas	Kunjungan Antenatal Care				Total		P
		Tidak		Ya		f	%	
		f	%	f	%			
1	1 anak	11	45,8	13	54,2	24	100,0	0,526
2	2-4 anak	17	44,7	21	55,3	38	100,0	
3	>4 anak	7	63,6	4	36,4	11	100,0	

**c. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo**

Hasil perbandingan silang yang dilakukan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC diperoleh data bahwa ada sebanyak 3 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat, 3 responden (100,0%) yang tidak melakukan kunjungan ANC. Jika dilihat dari Dari 30 responden dengan pengetahuan yang sedang, maka terdapat ada 9 responden (30,0%), yang melakukan kunjungan ANC dan sebanyak 21 responden (70,0%) yang ANC nya tidak dilakukan. Jika dilihat Dari 40 responden, yang memiliki pengetahuan baik maka ada 29 responden (72,5%), yang melakukan kunjungan ANC.,, dari 11 responden (27,5%) tidak melakukan kunjungan antenatal care. Nilai p yang diperoleh adalah = 0,000 , artinya adalah bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC di Klinik Pratama Corah Kec Mune Kab Karo , seperti pada tabel 7 berikut ini:

**Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

No	Pengetahuan	Kunjungan Antenatal Care				Total		P
		Tidak		Ya		F	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0,000
2	Sedang	21	70,0	9	30,0	30	100,0	
3	Baik	11	27,5	29	72,5	40	100,0	

#### d. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Serdang

Hasil penelitian yang diperoleh diketahui bahwa dari 71 orang, yang memperoleh dukungan petugas kesehatan baik, diperoleh 37 responden (52,1%) yang melakukan kunjungan ANC dan dari 34 orang (47,9%), yang tidak melakukan kunjungan ANC. Sedangkan, dari 2 orang yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang terdapat 1 responden (50,0%) yang melakukan kunjungan ANC dan ada 1 responden (50,0%) tidak ANC. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,953$ , artinya bahwa tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan ANC di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Serdang, seperti pada tabel 4.8 berikut ini :

**Tabel 8 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023**

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Kunjungan Antenatal Care				Total		p
		Tidak		Ya		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,953
2	Baik	34	47,9	37	52,1	71	100,0	

## PEMBAHASAN

Pola Asupan zat gizi mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan Anak dari bayi. Diet yang seimbang tidak hanya berpengaruh terhadap Petumbuhan, tapi juga berfungsi sebagai imunitas, penunjang kemampuan Intelektual dan pembentukan emosional. Semua makanan yang dikonsumsi Balita harus memenuhi kebutuhan gizinya. Pertumbuhan dan perkembangan Anak yang sehat tergantung pada asupan zat gizinya (Supariasa. 2015).

Oleh karena itu, terkait upaya untuk mengurangi serta menangani prevalensi *Berat badan atau gizi buruk*, pemerintah kemudian mengeluarkan kebijakan serta regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan prevalensi *Berat badan dan gizi buru.* ,( Supariasa. 2015)

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran tinggi badan , berat badan, lingkaran kepala dan lingkaran dada yang dapat diukur dan dilihat secara nyata. (Soetjiningsih, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ketjuk Herminaju dengan judul *Relationship Between Parenting Styles and The Development of Preschoolers at TK RA Cut Nyak Dien* dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua, nutrisi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di TK RA Cut Nyak Dien Gendingan

Kec Kedungwaru Kab Tulungagung Tahun 2018. Responden mayoritas memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 65 responden (90,3 %), meragukan sebanyak 2 responden (2,8 %) dan penyimpangan sebanyak 5 responden (6,9 %). Berdasarkan teori factor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, yaitu asupan nutrisi, suasana rumah, pola asuh, lingkungan di luar rumah. Pertumbuhan dan Perkembangan dipengaruhi oleh pola asuh orang tua yang sesuai dengan perkembangan anak.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan Nanda Yandih Putri (2016) responden adalah ibu dan anak usia 1-2 tahun dengan pendekatan model mixed methods concurrent menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh, nutrisi dan stimulasi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1 – 2 tahun (nilai  $p = 0,014$  dan  $0,007$ ). Hasil wawancara dengan responden didapatkan pola asuh dan nutrisi yang dilakukan dalam penyajian makan belum dilakukan baik, serta stimulasi diberikan dengan bantuan keluarga dan dilakukan secara rutin.

Menurut asumsi peneliti dengan pola asupan nutrisi yang baik diberikan ibu akan mempengaruhi pertumbuhannya karena masa anak adalah masa dimana otot dan tulang mengalami perkembangan sehingga apapun yang dimakan anak akan menjadi bahan bagi tubuh untuk dicerna dan menjadi cadangan baik bagi sumber tenaga maupun kemampuan otak dan perkembangannya.

#### **a. Hubungan Umur Ibu dengan Kunjungan Antenatal Care**

Notoatmodjo (2014 ) menyatakan usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk dalam tes kehamilan. Orang yang lebih tua cenderung memiliki peluang lebih kecil untuk melakukan ANC bila dibandingkan dengan orang yang lebih muda.

Pada dasarnya, baik ibu berusia kurang 35 tahun maupun di atas 35 tahun memiliki kepedulian yang sama terhadap janin yang dikandungnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melakukan konseling prenatal paling komprehensif adalah ibu berusia lebih 35 tahun sebanyak 29 orang (50,9%). Hal ini dikarenakan ibu pada usia ini memiliki kematangan mental yang baik, sehingga mudah memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dan ingin berobat ke pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2012) menyampaikan bahwa bahwa semakin tinggi tingkat kedewasaan seseorang maka semakin baik pula hasil pengalamannya.

Setelah dilakukan uji statistik, maka ditemukan adanya hubungan antara usia dengan konsultasi prenatal. Dapat dijelaskan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap kebiasaan mengontrol kehamilan, artinya ibu yang lebih tua dan ibu yang lebih muda memiliki peluang

yang berbeda untuk mengontrol kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Nuraijah (2017) di Puskesmas Sosopan Kabupaten Padang Lawas yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan penggunaan antenatal care. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2015) yang menunjukkan bahwa masih banyak ibu berusia <20 dan >35 tahun yang tidak melakukan pemeriksaan antenatal standar, yang akan meningkatkan masalah selama kehamilan ibu. Usia 35 tahun meningkatkan risiko komplikasi obstetri serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal. Wanita hamil <20> 35 tahun, risiko tinggi dapat terjadi jika ibu lebih muda, yaitu perdarahan berat saat melahirkan, lahir mati, berat badan lahir rendah dan persalinan sulit. Oleh karena itu, ibu hamil di atas usia 35 tahun membutuhkan perawatan yang lebih intensif agar lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan.

#### **b. Hubungan Paritas dengan ANC**

Pada penelitian ini banyak ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena sebagian besar mengatakan pernah mengalami dan jika masih ada keluhan seperti mual, muntah, pusing, itu normal sehingga tidak perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang melahirkan anak >4 orang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, walaupun semakin banyak ibu bersalin maka persentase ibu semakin tinggi.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Manurung (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang kuat antara jumlah kelahiran dengan ANC di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Serdang. Hasil penelitian Widyastuti (2016), juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara persalinan dengan antenatal care dan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2018) di kota Medan yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan . antara paritas dan penggunaan ANC.

Ibu yang hamil pertama kali masih sangat baru bagi dirinya sendiri, sehingga sangat termotivasi untuk memberikan pelayanan antenatal care kepada petugas kesehatan, sedangkan ibu yang telah melahirkan banyak anak terkesan sudah berpengalaman, sehingga belum memiliki pengalaman apapun, motivasi untuk memverifikasi kehamilannya (Wiknjastro, 2016). Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti, ibu dengan anak > 2 berpendapat bahwa kehamilannya normal, sehingga tidak perlu pemeriksaan rutin dan ibu pernah mengalami selama hamil..

Ibu yang pernah melahirkan,, memiliki pengalaman antenatal care, sehingga dari pengalaman sebelumnya dilaksanakan kembali untuk menjaga kesehatan kehamilan. Wanita dengan kelahiran kembar cenderung memiliki lebih sedikit pemeriksaan kehamilan, ibu yang

telah melahirkan lebih percaya diri tentang kehamilan dan merasa kurang membutuhkan perawatan antenatal dan menjadi penghalang untuk menggunakan layanan perawatan kehamilan.

Hal ini sesuai dengan pandangan Notoatmodjo (2015), bahwa perubahan perilaku pada orang dewasa pada umumnya lebih sulit daripada perubahan perilaku pada anak, hal ini dikarenakan orang dewasa sudah memiliki pengetahuan dan sikap tertentu yang diyakininya selama bertahun-tahun dan ini berasal dari pengalaman. Termasuk juga bagi ibu yang telah melahirkan tentunya ada pandangan dan sikap tertentu tentang strip tes kehamilan yang telah diperoleh, yang dapat menyebabkan ibu memiliki pengetahuan, sikap, persepsi dan keyakinan tentang pemeriksaan kehamilan. persalinan sehingga dapat membekali diri dengan pengetahuan dan keyakinan bagi ibu hamil untuk mengikuti tes kehamilan.

Pendapat Wibowo (2015) dalam Nurajjah (2018), menyatakan angka fertilitas ini berada pada kelompok yang sama dengan variabel usia ibu dan jarak kelahiran. Arah hubungan ketiga variabel tersebut adalah positif, artinya bertambahnya umur ibu akan menyebabkan bertambahnya jumlah kelahiran hidup. Kehamilan ke-23 adalah kelahiran teraman dalam hal kematian ibu jika ibu pergi untuk perawatan antenatal. Paritas 1 dan tinggi (lebih dari 3) memiliki angka kematian ibu yang lebih tinggi tanpa perawatan antenatal. Semakin tinggi usia kehamilan maka semakin tinggi pula angka kematian ibu, namun hal ini dapat dihindari jika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur walaupun tidak mengalami gangguan kehamilan. Semakin jauh jarak antar kelahiran, semakin banyak ibu yang akan menggunakan pelayanan antenatal care.

### **c. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan ANC**

Hasil statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan konseling prenatal ( $p = 0,000$ ). Hal ini membuktikan pengetahuan berpengaruh terhadap peningkatan konsultasi prenatal. Ini berarti pengetahuan lebih mungkin untuk meningkatkan perawatan antenatal. Pengetahuan yang baik membuat ibu lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan berdasarkan usia kehamilan dibandingkan ibu dengan pengetahuan sedikit atau sedikit. Ibu yang bijaksana akan menganggap pemeriksaan kehamilan sangat penting karena mereka akan melihat bagaimana janin yang dikandungnya, apakah ada masalah atau tidak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2015) di Puskesmas Padangmatinggi yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan antenatal ( $p = 0,001$ ).

Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memeriksakan kehamilannya, hal ini mungkin disebabkan karena ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan

terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki ibu membuat ibu lebih ingin mengetahui dengan keadaan kehamilannya sehingga lebih sering melakukan kunjungan antenatal care. Pengetahuan yang baik diperoleh dari pendidikan yang baik pula dimana mayoritas responden adalah berpendidikan tamat SMA dan bisa juga didapat dari pengalaman sebelumnya (Sarwono, 2013).

Ibu dengan pengetahuan baik lebih mungkin untuk melakukan kunjungan perawatan antenatal, yang mungkin karena ibu yang berpengetahuan baik khawatir tentang kesehatan mereka dan khawatir tentang keadaan kehamilan mereka. Pengetahuan yang dimiliki ibu membuat ibu semakin penasaran dengan status kehamilannya untuk lebih sering mengunjungi pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan yang baik diperoleh dari pendidikan yang baik dimana mayoritas responden adalah lulusan SMA dan juga dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya (Sarwono, 2013).

Pengetahuan yakni suatu indikator untuk menilai seseorang dalam bertindak, jika seseorang dilandasi oleh pengetahuan yang baik tentang kesehatan, maka ia akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan akan termotivasi untuk menerapkannya dalam kehidupan. Pengetahuan diperlukan untuk membantu perkembangan rasa percaya diri serta sikap dan perilaku sehari-hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang. Pengetahuan atau ranah kognitif sangat penting untuk pembentukan tindakan seseorang, pengetahuan dipengaruhi oleh unsur-unsur pendidikan formal, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan yang dipelajari seseorang. mutlak. lemah dalam pengetahuan.

Penelitian ini, didukung oleh penelitian Surtama (2013) yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan pemeriksaan kehamilan. Pentingnya aspek pengetahuan dalam penggunaan antenatal care (ANC) muncul dari pendapat Choli (201 ), yang menegaskan bahwa penggunaan antenatal care (ANC) harus menjadi subjek upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Sihombing (2012) dan Murniati (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan ANC.

#### **d. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kunjungan Antenatal Care**

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyu (2013), Lawe Sumur Medical Center yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan pelayanan perawatan prenatal. Penelitian Sembiring (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pelayanan antenatal ( $p = 0,002$ ).

Hasil penelitian oleh pakar Saifudin (2002) dikutip Djusmalinar et al (2012) bahwa informasi adalah segala arti yang dapat diartikan sebagai pesan dari seseorang, biasanya oleh tenaga medis. Pendekatan ini sering digunakan untuk meningkatkan kesadaran akan suatu inovasi yang mempengaruhi perilaku, seringkali melalui media massa. Ibu yang diberikan informasi tentang pemeriksaan kehamilan oleh tenaga medis, media massa dan media elektronik akan meningkatkan pemahaman ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala.

Dukungan profesional kesehatan akan membentuk pertimbangan ibu tentang pelaksanaan pemeriksaan kehamilan. Pegawai yang memberikan kesan yang baik pada ibu hamil dan menunjukkan kemampuan, ketelitian dan kemampuan dalam mengatasi kesulitan pasien dengan cepat sesuai pedoman memberikan kepercayaan diri ibu hamil untuk memeriksakan kesehatannya dan pelayanan yang diberikan. Hal ini mempengaruhi keinginan ibu untuk melanjutkan tes kehamilan hingga pemeriksaan K4 di Puskesmas. Faktor penguatan yang mempengaruhi perilaku kesehatan termasuk dukungan dari profesional kesehatan. Semua tenaga kesehatan, baik menurut jenis maupun tingkatannya, pada hakikatnya adalah pendidik kesehatan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus memiliki sikap dan perilaku yang selaras dengan nilai-nilai kesehatan dan menjadi panutan bagi orang lain untuk berperilaku sehat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Ada Hubungan antara Umur , Pemgetahuan dengan kunjungan antenatal care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023 dan Tidak ada diperoleh hubungan antara Paritas dan dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care di Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo Tahun 2023

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan atas partisipasi berbagai pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

1. STIKes Mitra Husada Medan
2. Klinik Pratama Corah Kec Munte Kab Karo
3. Masyarakat dan Tim KESEHATAN

## DAFTAR REFERENSI

- Abarca, Roberto Maldonado. 2021. "Kualitas Pendidikan Di Indonesia." *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información* 2013–15.
- Agung trisliatanto, Dimas. 2020. *Metodologi Penelitian*. edited by Giovanni. Yogyakarta: ANDI.
- Adam, M., Wati, Y. R. & Budiman, 2015. Hubungan Karakteristik Antenatal Care (ANC) dengan Kematian Ibu. Bandung, Prosiding Pendidikan Dokter UNISBA.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Astuti, Sri. dkk. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga
- BNPB-inacovid19, 2012. Jumlah Kasus Terkonfirmasi Covid 19, <https://bnpb-inacovid19.hub.arcgis.com/> diakses tanggal 1 April 2021
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, et al. *Perawatan Prnatal*. In: *Obstetri Williams*. Edisi 23. Jakarta: ECG; 2012
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C, 2014. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Doremalen, Van N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society. doi:10.1056/nejmc2004973. PMID 32182409
- Fitri. 2015. Pengertian Anak Tinjauan secara Kronologis dan Psikologis. <http://www.wordpress.com>
- Hamidayah. A, Hidayati. N. 2018. Kualitas Antenatal Care dengan Kepuasan Ibu Hamil, *Jurnal ksitosin, Kebidanan Vol V, No 2, 2018*.
- Hawari. D. 2016. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa, Skizofrenia*. FKUI. Jakarta.
- Ibanez, G., dkk. (2015). Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development: A Prospective Cohort Study. *PLoS One*, Vol. 10, No 8, August 2015, DOI:10.1371/journal.pone.0135849
- Ibrahim, A.S. 2016. *Panic Neurosis dan Gangguan Cemas*. Jelajah Nusa. Tangerang.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2020, *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI 2014, *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

- Notoatmodjo, S. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugraini. IP. 2019. Gambaran Kepuasan Ibu Hamil dengan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Sedayu I Bantul. Yogyakarta.
- Nursalam. 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Sagung Seto. Jakarta.
- Nwaeze I.L, et all. 2013. Perception and satisfaction with quality of antenatal care Services among pregnant women at the university college Hospital, ibadan, Nigeria. Annals of Ibadan Postgraduate Medicine. Vol. 11 No. 1 June, 2013. Diakses dari <https://www.researchgate.net> tanggal 09 Maret 2021
- Shahhosseini Z, Pourasghar M, Khalilian A, Salehi F. 2015. A Review of the Effect of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. Mater Sociomed.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Saifuddin, A.B. 2015, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Safrizal ZA, dkk, 2020. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Jakarta.
- Shodiqoh, E.R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multigravida. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2(1), 141-150. Diterima dari <http://www.journal.unair.ac.id/download-full/JBE8534-d73df33709fullabstr act.pdf> , diakses pada tanggal 30 Maret 2022
- Stuart, W.G. 2017. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Penerbit EGC. Jakarta.
- Sugiyono. 2014. Statistik. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Tomb, D.A. 2015. Buku Saku Psikiatri. Ed 6. Alih Bahasa : dr Martina Wiwien. Penerbit EGC. Jakarta.
- UK Obstretic Surveillance System, 2020. A National System to Study Rare Disorders of Pregnancy, <https://www.npeu.ox.ac.uk/ukoss>, diakses tanggal 30 Maret 2021
- WHO. 2013. Interventions for Common Perinatal Mental Disorder In Women In Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Metaanalysis
- Winarni. 2014. Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care (ANC) oleh bidan di Puskesmas Ngoresan. GASTER Vol. XI No. 2 Agustus 2014
- Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, et al. 2020. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. International Journal of Oral Science. 12 (1): 8. doi:10.1038/s41368-020- 0074-x)