



## **STUDI PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANTENATAL CARE (ANC) DI RSU NURAINI LABUHAN BATU SELATAN TAHUN 2025**

**Ennysah Hasibuan<sup>1</sup>, Nur Hasanah Siregar<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Armina Centre Panyabungan  
[nysah27@gmail.com](mailto:nysah27@gmail.com)

### **Abstrak**

Angka kematian ibu yang tinggi disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai penyebab dan penanggulangan komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan *antenatal care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Studi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* (ANC) Di RSU Nuraini Labuhan Selatan Tahun 2025. Dengan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan Total Sampling dengan sampel 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan buku KIA. Hasil penelitian ini karakteristik responden mayoritas memiliki anak 2-3 anak sebanyak 17 responden (53,1%), dalam kelompok umur 17 – 25 tahun, 24 responden (75%), dengan usia kehamilan Trimester II sebanyak 17 responden (53,1%), serta memiliki pendidikan terbanyak pada jenjang lulusan SMA sebanyak 27 responden (84,4%). Mayoritas Responden memiliki jenjang Pengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (40,6%). Kepada petugas kesehatan dalam pelaksanaan asuhan pada kehamilan dapat meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang ANC.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Kunjungan ANC*

### **Abstract**

*The high maternal mortality rate is caused by two main factors: a lack of knowledge about the causes and management of complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, and the unequal distribution of antenatal care services. This study aims to determine the knowledge of pregnant women about antenatal care (ANC) at Nuraini General Hospital, South Labuhan Regency, in 2025. A cross-sectional method was used. Total sampling was used, with 32 respondents. Data collection was conducted using questionnaires and the KIA (Mother's and Child Health) handbook. The results of this study indicate that the majority of respondents (17 respondents) have 2-3 children, 24 (75%) in the 17-25 age group, 17 (53.1%) in the second trimester, and the highest education level (27 respondents) is high school graduates (84.4%). The majority of respondents (13 respondents) have sufficient knowledge. Health workers should improve their education and provide information about ANC during pregnancy.*

**Keyword:** *Knowledge, ANC Visits*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

\* Corresponding author : Ennysah Hasibuan

Address: Akademi Kebidanan Armina Centre Panyabungan

Email : [nysah27@gmail.com](mailto:nysah27@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Kematian ibu dan *perinatal* merupakan tolak ukur kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara. Kematian *maternal* dan *perinatal* merupakan masalah besar khususnya di negara yang sedang berkembang. Penyebab tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang yaitu beberapa faktor dapat meningkatkan terjadinya kematian pada ibu seperti adanya keterlambatan dalam mengetahui adanya tanda bahaya kehamilan yang merupakan suatu tanda adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, keterlambatan untuk mencari pertolongan, keterlambatan datang ke fasilitas kesehatan dan keterlambatan memperoleh tindakan pertolongan kesehatan. Deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi serta penanganan yang adekuat sedini mungkin merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) karena proses kehamilan, persalinan dan nifas yang sebenarnya dapat dicegah (Arofah, 2016).

Tindakan yang tepat dapat menghindarkan ibu hamil dari penyebab kematian maternal yang dapat dicegah. Tindakan dalam bentuk perawatan kehamilan yang dapat dilakukan dapat berupa *antenatal care*, menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi, melakukan aktivitas fisik dan aktivitas seksual sewajarnya, istirahat yang cukup, dan lain sebagainya (Isdiaty, 2016).

*World Health Organisation* (WHO) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita mempunyai kemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan selama kehidupannya. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya rendah. Angka Kematian Ibu (AKI) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang paling utama. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25% - 50% kematian wanita usia subur dikarenakan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan (Rahman, 2015).

Di Indonesia, masalah kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah besar di bidang kesehatan. Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak

tertangani dengan baik dan tepat waktu. Berbagai upaya sudah dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Tetapi hal tersebut dirasakan sangat lambat, karena pada kenyataannya sampai sekarang ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi di Indonesia terkait dengan rendahnya kualitas berbagai program dalam upaya penurunan AKI (Rahayu, 2015).

Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 177 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun 2015 dimana Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan 40% dari kasus yang terjadi di Asia itu terjadi di Indonesia (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018, angka kematian ibu mengalami penurunan yaitu mulai tahun 2016 sebanyak 239 kematian, turun menjadi 205 kematian pada tahun 2017 serta turun lagi menjadi 185 kematian di tahun 2018. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara sebesar 62,87 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Namun ini belum menggambarkan angka yang sebenarnya, karena diprediksi masih banyak kematian ibu yang belum tercatat dan dilaporkan (DinkesProv, 2018).

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah 185 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang dan kematian ibu masa nifas 55 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun. Jumlah kematian ibu tiga tertinggi ada di Kabupaten Deli Serdang (15 orang), Kabupaten Mandailing Natal (13 orang), dan Kabupaten Asahan (12 orang). Terdapat 2 kabupaten/kota yang melaporkan tidak ada kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2018, yaitu Kota Sibolga dan Kabupaten Nias Utara (DinkesProv, 2018).

Berdasarkan laporan profil kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Selatan tahun 2015 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 9 kematian, Angka Kematian Ibu maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas (DinkesKab, 2015).

Sebaiknya ibu hamil dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin, semenjak dirinya merasa hamil untuk mendapatkan suatu pelayanan *antenatal*. Dalam hal ini ditetapkan kebijakan program kunjungan *antenatal* minimal dilakukan 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III. Disamping faktor-faktor akses terhadap pelayanan *antenatal*, tingkat pendidikan yang tinggi, status kesehatan wanita yang baik, tersedianya fasilitas pelayanan dapat menurunkan angka kematian ibu (Rahayu, 2015).

Cakupan K4 ibu hamil di Indonesia tahun 2018 yaitu K4 sebesar 88,03% mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2017 yaitu K4 sebesar 87,3% dan tahun 2016 sebesar 85,35%. Selama tahun 2016 sampai tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2017 yang sebesar 76%, capaian tahun 2018 telah mencapai target tahun tersebut walaupun masih terdapat 8 provinsi yang belum mencapai target (Kemenkes, 2018).

Cakupan pelayanan K4 untuk ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 yang sebesar 86%, capaian tahun 2018 masih sedikit di bawah target tahun tersebut dan terdapat 20 kabupaten/kota yang belum mencapainya. Kabupaten Deli Serdang memiliki cakupan K4 tertinggi sebesar 96,23%, diikuti Langkat sebesar 95,79%, dan Batu Bara sebesar 94,67%. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan K4 terendah adalah Kota Gunungsitoli sebesar 58,55%, Kabupaten Nias Selatan sebesar 59,05%, dan Kabupaten Samosir sebesar 59,10% (DinkesProv, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Selatan bahwa cakupan kunjungan K4 ibu hamil di Kabupaten Labuhan Batu Selatan dalam kurun waktu tahun 2014-2015 mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 cakupan K4 Ibu hamil di Tapanuli Selatan adalah sebesar 81,8% meningkat dari tahun 2014 yaitu 64,41%. Mengacu pada target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan 95%, ini menunjukkan bahwa pada tahun 2015 cakupan pelayanan Antenatal (ANC) ibu hamil di Kabupaten Labuhan Batu Selatan hampir mendekati target (DinkesKab, 2015).

Pengawasan *antenatal* merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini berbagai kelainan yang menyertai kehamilan, adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dengan cara mengenali tanda-tanda bahaya yang sering terjadi pada kehamilan, seperti ibu tidak mau makan dan muntah terus, berat badan ibu hamil tidak naik, perdarahan, bengkak tangan/wajah, pusing dan dapat diikuti kejang, gerakan janin dan denyut jantung janin berkurang atau tidak ada, kelainan letak janin dalam rahim dan ketuban pecah dini sehingga dapat diperhitungkan dan dapat dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinan (Widiyastuti, 2016).

Berdasarkan dari peneliti terdahulu Abd. Rahman yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di puskesmas managaisaki tahun 2015 dengan menggunakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang), sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling*. Hasil uji statistik variabel pengetahuan dan sikap ibu hamil berhubungan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan di dapatkan data dari bidang KIA jumlah ibu yang hamil dalam waktu 2 bulan terakhir yaitu sebanyak 32 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 ibu diketahui bahwa sudah pernah dilakukan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dikalangan kelas ibu hamil didapatkan 7 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang pengertian tanda-tanda bahaya kehamilan, dan apa apa saja tanda-tanda bahayanya. Akan tetapi terdapat 3 orang ibu hamil yang mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Studi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care (ANC) Di RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan Tahun 2025.

## METODE

Adapun jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama yang bertujuan untuk

mengetahui Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care (ANC) Di RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan Tahun 2025.

**Lokasi dan Waktu Penelitian**

**Lokasi Penelitian**

Lokasi yang dipilih sebagai objek penelitian adalah RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan.

**Waktu Penelitian**

Tabel 1. Rencana Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Pengajuan judul						
2.	Penyusunan proposal						
3.	Seminar proposal						
4.	Perbaikan						
5.	Pelaksanaan penelitian						
6.	Proses bimbingan						
7.	Sidang hasil penelitian						

**Populasi dan Sampel**

**Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan ANC pada bulan November 2024 – Januari 2025 di RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan yang berjumlah 32 ibu.

**Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel teknik *accidental sampling*. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu ibu hamil yang berjumlah 32 orang.

**Etika Penelitian**

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain

Tabel 2. Defenisi Operasional

Variabel Independen	Defenisi Operasion al	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
---------------------	-----------------------	-----------	------------	------------

Penelitian dilakukan di RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan mulai April dengan kegiatan perumusan masalah kemudian melakukan penyusunan proposal, dan seminar hasil pada bulan Juli, lalu melanjutkan penelitian, dan melakukan pengolahan data di bulan Agustus kemudian sidang hasil juga di bulan Agustus 2025.

**a. Informed Consent (Lembar Persetujuan)**

*Informed consent* diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. *Informed consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

**b. Anonymity ( tanpa nama )**

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

**c. Confidentiality (kerahasiaan)**

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

**Definisi Operasional**

Pengetahuan ibu	Pengetahuan adalah pengetahuan responden tentang ANC	Kuisi oner	Ordinal	1. Kurang 0-39% 2. Cukup 40-75% 3. Baik 76-100%
-----------------	--	------------	---------	---

### Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan yaitu kuesioner penelitian. Kuisi oner penelitian ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Sarah Ardillah (2015) Mutiara Sari Patti peylohi (2017) dan Ira Irwana (2019). Instrument yang digunakan adalah lembar kuisi oner dengan 3 kategori yaitu :

- Data Demografi, secara umum berisi nama, umur, paritas, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden.
- Kuisi oner tentang pengetahuan ibu

Untuk mengetahui pengetahuan responden diukur melalui 15 pertanyaan, apabila responden menjawab benar maka diberi nilai 1 sedangkan responden yang menjawab salah diberi nilai 0. Pengetahuan menggunakan skala ordinal dengan teknik pilihan jawaban:

Berdasarkan jumlah skor yang diperoleh maka pengetahuan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

- Jika responden menjawab 0-5 pertanyaan (<56%) maka dikategorikan kurang
- Jika responden menjawab 6-11 pertanyaan (56-75%) maka dikategorikan cukup
- Jika responden menjawab 12-15 pertanyaan (>75-100%) maka dikategorikan baik

### Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidempuan
- Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidempuan kepada kepala RSU Nuraini
- Setelah RSU Nuraini Labuhan Batu Selatan memberikan izin, peneliti melakukan pendekatan kepada responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	f	Persentase (%)
1	1	12	37.5
2	2-3	17	53.1
3	>3	3	9.4
	<b>Total</b>	32	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui

- Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden
- Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden
- Penelitian memberikan kuisi oner kepada responden dan memberikan waktu 15 menit untuk mengisi kuisi oner pengetahuan ibu, dukungan social dan ketersediaan akses.
- Peneliti mengambil lembar kuisi oner dan mengoreksi kuisi oner yang sudah terjawab oleh responden
- Setelah data terkumpul, peneliti melakukan *editing, coding, scoring, tabulating* dengan uji korelasi
- Penyajian hasil penelitian
- Penyusunan laporan penelitian

### Analisa Data

#### Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran variabel independen (pengetahuan, dukungan keluarga, dan ketersediaan akses) dan variabel dependen (perilaku ANC).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden adalah ciri – ciri khusus yang ada di dalam diri responden yang membedakan dirinya dengan orang lain seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Untuk melihat karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

#### a. Paritas

responden terbanyak adalah ibu yang memiliki anak 2-3 anak sebanyak 17 responden (53,1%),



danibu yang memiliki 1 anak ada 12 responden (37,5%) yang terkecil ibu yang memiliki anak >3

anak sebanyak 3 responden (9,4%).

#### b. Umur

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur ibu

No	Umur	f	Persentase (%)
1	17-25	2	6.3
2	26-35	24	75.0
3	36-45	6	18.8
	<b>Total</b>	32	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 2 responden (6,3%) dalam kelompok umur 17 – 25 tahun,

24responden (75%) dalam kelompok umur 26 -35, dan 6 responden (18,8%) dalam kelompok umur 36 – 45.

#### c. Usia Kehamilan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	f	Persentase (%)
1	Trimestter I	4	12.5
2	Trimester II	17	53.1
3	Trimester III	11	34.4
	<b>Total</b>	32	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui responden terbanyak adalah ibu yang dalam usia kehamilan Trimester II sebanyak 17 responden

(53,1%), ibu yang dalam usia kehamilan Trimester III sebanyak 11 responden (34,4%), danibu yang dalam usia kehamilan Trimester I sebanyak 4 responden (12,5%),

#### d. Pekerjaan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	f	Persentase (%)
1	PNS	5	15.6
2	Wiraswasta	12	37.5
3	Ibu RT	15	46.9
	<b>Total</b>	32	100.0

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui responden terbanyak adalah ibu bekerja sebagai IRT sebanyak 15 responden (46,9%), ibu bekerja

sebagai wiraswasta sebanyak 12 responden (37,5%)danibu bekerja sebagai PNS sebanyak 5 responden (15,6%).

#### e. Pendidikan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan ibu

No	Pendidikan	f	Persentase (%)
1	SD	0	0
2	SMP	1	3.1
3	SMA	27	84.4
4	Perguruan Tingg	4	12.5
	<b>Total</b>	32	100

Berdasarkan tabel 7 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden dapat diketahui pendidikan responden yang terbanyak pada responden lulusan SMA sebanyak 27 responden (84,4%), responden lulusan SMP sebanyak 1 responden (3,1%), responden lulusan Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (12,5%).

#### Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, dan hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

#### 1. Pengetahuan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemgetahuan Ibu

No	Pengetahuan	f	Persentase (%)
1	Kurang	11	34.4
2	Cukup	13	40.6
3	Baik	8	25.0
	<b>Total</b>	32	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diperoleh dari hasil jawaban responden atas kuesioner pengetahuan ibu tentang perilaku ANC diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (40,6%) ,berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (34,4%) dan minoritas baik berpengetahuann yaitu sebanyak 8 responden yang (25%).

## Pembahasan

### Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku ANC

Pengetahuan dengan Perilaku ANC pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 11 responden (34,4) yang berpengetahuan kurang tentang perilaku ANC dimana seluruhnya responden tidak aktif dalam melakukan ANC, yang berpengetahuan cukup ada sebanyak 13 responden (40,6%) dimana yang tidak aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 4 responden (12,5%) dan aktif dalam perilaku ANC yaitu sebanyak 9 responden (28,1%), dan yang berpengetahuan baik ada sebanyak 8 responden (25%) dimana yang tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 5 responden (9,4%) dan yang baik dalam perilaku ANC yaitu sebanyak 3 responden (9,4%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu pengalaman dan penelitian menunjukan bawa ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh kepandaian (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu Abd. Rahman yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di puskesmas managaisaki tahun 2015 dengan menggunakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang), sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling*. Hasil uji statistik variabel pengetahuan

dan sikap ibu hamil berhubungan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Fitri Handayani dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puseksmas Tapung I. Hasil penelitian diperoleh distribusi terbesar untuk kunjungan anc adalah teratur dengan frekuensi sebanyak 38 orang (64,4%). setelah dianalisis dengan uji statistik chi-square ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05 dan derajat kebebasan (df) 1, diperoleh hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap serta dukungan suami terhadap keteraturan antenatal care (anc).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian memperoleh bahwa pengetahuan mempengaruhi bagaimana perilaku seseorang dalam melakukan ANC. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ANC maka semakin baik pula ibu dalam melakukan ANC, begitu juga sebaliknya. Dari hasil penelitian bahwa pengetahuan menentukan tingkat perilaku ANC untuk menjadi lebih baik.

## SIMPULAN

1. Karakteristik responden mayoritas memiliki anak 2-3 anak sebanyak 17 responden (53,1%), dalam kelompok umur 17 – 25 tahun, 24 responden (75%), dengan usia kehamilan Trimester II sebanyak 17 responden (53,1%), serta memiliki pendidikan terbanyak pada jenjang lulusan SMA sebanyak 27 responden (84,4%).
2. Mayoritas Responden memiliki jenjang Pengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (40,6%).

## SARAN

### a. Bagi Institusi

Menambah bahan literatur mengenai hubungan hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Ketersediaan Akses Dengan Perilaku ANC dan hasil penelitian ini dapat ditambahkan sebagai bahan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan mahasiswa.

### b. Bagi Petugas Kesehatan dan atau Kebidanan

Meningkatkan peran petugas kesehatan atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan pada kehamilan dan diharapkan mampu meningkatkan

penyuluhan dan memberikan informasi tentang ANC

c. Bagi ibu / Masyarakat

Diharapkan agar lebih meningkatkan minat dalam mencari informasi dan menambah pengetahuan baik melalui media elektronik, buku, artikel maupun melalui diskusi dengan petugas kesehatan terdekat mengenai ANC

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardillah, Sarah. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Medan Deli Tahun 2015*.
- Arofah, J. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda-Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III di Podok USG dan Bersalin Siak Siak Sri Indrapura*. Pp. 100–107.
- Dewi, Mutia Sari. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal Care pada Komunitas Ibu Slum Area Kelurahan Selapajang Jaya Kota Tangerang*. Skripsi. Uin Syarif Hidayatullah : Jakarta.
- DinkesKab (2015). *Profil Kesehatan Tapanuli Selatan Tahun 2015*. Pp. 7–8.
- DinkesProv (2018). *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018*. Pp. 1–100.
- Hasanah, A. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*.
- Ira, Irwana. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care(ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru*. Skripsi. Universitas Hasanuddin : Makassar.
- Isdiaty, F. N. (2016). *Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dan Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III P*. Vol.9, No.17. Pp. 18–24.
- Kemenkes (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kurniasih H, Zuhriyatun F, Sumiyati. *Buku Saku Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Cetakan I. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2017
- Komariyah, Siti. (2010). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Mojoroto Kediri*. Thesis. Universitas Sebelas Maret . Surakarta.
- Maryunani A. *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan*. Edisi II. Jakarta Timur: CV. Trans Info media; 2016.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryawati, L. S. (2017). *Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Desa Surawangi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2016*. Vol.3, No.1. Pp. 60–66.
- Pattypeilohi, Maria Yosefa. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan : Yogyakarta
- Rahayu, Y. F. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Upt. Puskesmas Martapura*. Vol.6, No.1. Pp. 146–152.
- Rahman, A. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Managaisaki*. Vol.1, No.2. Pp. 43–51.
- Sumarni (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Terhadap Perilaku ANC Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka*.
- Wahyu Beribe, L. (2012). *Gambaran Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan*.
- Widiyastuti, N. E. (2016). *Kontribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Sikap Tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan*. Vol.8, No.101. Pp.72–83.