Seroja Husada
Jurnal Kesehatan Masyarakat
(2025), 2 (2): 498–512

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (K6) DI WILAYAH PUSKESMAS TAKISUNG

Onny Anggraini [1], Rita Kirana [2], Erni Yuliastuti [3], Efi Kristiana [4]
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK
Submitted : 8 Januari 2025
Accepted : 14 Januari 2025
Published : 15 Januari 2025

KEYWORDS
Kunjungan ANC, Pengetahuan, Dukungan Suami

CORRESPONDENCE
E-mail : onny864@gmail.com

A B S T R A C T

***Latar belakang**: Berdasarkan data di Puskesmas Takisung diperoleh cakupan kunjungan ibu hamil (K6) Januari-Juli 2024 sebesar 33.7% dimana masih belum mencapai target yaitu sebesar 58.3%. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemeriksaan Antenatal Care meliputi Tingkat pengetahuan dan dukungan suami. **Tujuan:** Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Kerja Puskesmas Takisung. **Metode**: Penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan K6 sesuai standar yang ada di wilayah Puskesmas Takisung berjumlah 51 orang, dengan teknik accidental sampling. Variabel independen dalam penelitian ini pengetahuan ibu tentang kunjungan ANC (K6) dan dukungan suami. Variabel dependen dalam penelitian ini kunjungan ANC (K6). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa menggunakan uji chi square. **Hasil**: sebanyak 18 responden (51,4%,) memiliki pengetahuan kurang tentang kunjungan antenatal care (ANC), ibu hamil mendapatkan dukungan suami sebanyak 17 responden (48,6%), ada hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan antenatal care (K6) nilai p 0,009 α 0,05 dan ada hubungan dukungan suami dengan dengan kunjungan antenatal care (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung, dengan nilai p 0,026 α 0,05 **Kesimpulan**: dengan adanya dukungan suami ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan K6 dengan cara mengantar istri ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, membuat ibu merasa nyaman dan lebih antusias.*

2024 All right reserved This is an open-access article under the CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan 287.000 kematian ibu terjadi pada tahun 2020, menghasilkan keseluruhan *Maternal Mortality Rate* (MMR) sebesar 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di 185 negara dan wilayah tercakup. Sekitar 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan yang berarti bahwa setiap dua menit ada satu perempuan yang meninggal (WHO, 2021).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia (SDKI) mencatat penurunan angka kematian ibu (AKI) dari 390 menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup dari tahun 1991 hingga 2020. Angka ini hampir mencapai target pada tahun 2024 yaitu 183 per 10.000 tahun kehidupan. Meskipun terjadi penurunan angka adopsi AKI, namun masih diperlukan

upaya untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditetapkan sebesar 70 per 10.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu di Indonesia (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024). Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain (Kemenkes RI, 2022)

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu adalah dengan memperluas cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) melalui pemeriksaan kehamilan. Pelayanan kesehatan masa hamil betujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan ,Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 kali selama kehamilan meliputi 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga, serta paling sedikitnya 2 kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga (Permekes Nomor 21 , 2021)

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4% dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta sebesar 94,8%, diikuti Banten sebesar 86,1%, dan Kepulauan Riau sebesar 83,3%. Ada 8 (21,1%) provinsi sudah mencapai target tahun 2023 sebesar 80%. Sedangkan provinsi Kalimantan Selatan sendiri berada di urutan ke 17 dari 32 provinsi di Indonesia dengan capaian sebesar 62,5%. Hal ini tentu masih belum mencapai target nasional sebesar 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2024)

Namun, berdasarkan Profil Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2023 cakupan K6 di wilayah Kalimantan Selatan mengalami penurunan dari 64,4% pada tahun 2022 menjadi 58,8% pada tahun 2023. Untuk kabupaten Tanah Laut mencapai 71,3% cakupan K6 berada di urutan ke-2 dari 13 kabupaten. Meski demikian, cakupan tersebut juga masih belum mencapai target nasional (Profil Kesehatan Prov.Kalimantan Selatan, 2024)

Berdasarkan data laporan KIA tahun 2023 yang didapatkan wilayah kerja Puskesmas Takisung cakupan K6 tahun 2023 mencapai 68% yang berarti belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80% (Laporan KIA Puskesmas Takisung, 2023). Berdasarkan Laporan KIA, diperoleh data cakupan Januari-Juli 2024 K6 hanya mencapai 33,7%, dan bulan Juli 2024 cakupan K6 telah mencapai 58,3%, angka ini masih belum mencapai an target Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2024 adalah 100% (Laporan KIA Wilayah Puskesmas Takisung 2024).

Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan (Profil Kesehatan RI, 2024)

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes RI, 2018). Pemeriksaan ANC sangat diperlukan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan secara umum dan skrining faktor risiko kehamilan (Pusponegoro, 2021).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemeriksaan *Antenatal Care* pada ibu hamil meliputi Tingkat pengetahuan, sikap atau persepsi ibu, dukungan suami atau keluarga, dukungan petugas kesehatan, usia pekerjaan, status ekonomi (Hanifah, 2022) Kurangnya dukungan suami dalam *Antenatal Care* disebabkan oleh sibuknya suami bekerja sehingga tidak ada waktu untuk mengantar ibu dan pengetahuan suami yang kurang tentang manfaat *Antenatal care*. Kurangnya dukungan dapat menyebabkan ibu kurang teratur dalam melakukan *Antenatal Care* (Suryani, (2017) dalam Yunica JA dkk (2022)).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Takisung pada ibu hamil yang terdiri dari 6 orang didapatkan 2 orangdengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ≥ 6 kali, sedangkan 4 orang lainnya memeriksakan kehamilannya < 6 kali. Selain itu 1 orang ibu melakukan ANC sampai K6 didampingi oleh suami saat melakukan kunjungan ANC, 1 lainnya mendapat dukungan dengan diberikan transpotasi ke pelayanan kesehatan, sedangkan 4 ibu lainnya mengatakan tidak didampingi dan tidak disediakan trasnportasi untuk ke petugas kesehatan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Di Wilayah Kerja Puskesmas Takisung".

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis/Desain/Rancangan Penelitian

Menurut Sugiyono (2019:17) penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif / statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* . Penggunaan desain *cross sectional* pada penelitian ini dikarenakan sumber data yang digunakan adalah data kuisioner, sehingga variabel penelitian diamati dalam satu waktu pada saat yang bersamaan dari populasi yang telah ditentukan. Selain itu, jenis penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana faktor risiko berhubungan dengan dampak atau efeknya. Faktor risiko dan dampak atau efeknya diamati pada waktu yang sama, yang berarti setiap subjek penelitian hanya diamati sekali dan faktor risiko serta dampak diukur berdasarkan kondisinya saat observasi (Vionalita, 2020).

3.2 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/obyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan tentangnya. Populasi adalah kumpulan dari elemen sejenis yang dapat berbeda satu sama lain karena karakteristiknya (Pasaribu *et al.*, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan K6 sesuai standar kehamilan yang ada di wilayah Puskesmas Takisung pada bulan September - Oktober 2024 yang berjumlah 51 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian atau jumlah karakteristik dari populasi tersebut yang dipilih untuk diobservasi atau diteliti dalam penelitian (Pasaribu *et al.*, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang memenuhi kriteria sebagai berikut.

a. Kriteria Inkusi
   1. Ibu hamil dengan usia kehamilan 37-40 minggu

2. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Takisung dan poskesdes
3. bu hamil yang memiliki buku KIA.
4. Ibu hamil yang bisa baca tulis
5. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria ekslusi
1. Ibu hamil yang tidak komunikatif.
2. Ibu hamil yang datang berkujung setelah sampel tercukupi, dan diluar batas waktu penelitian

3.2.3 Teknik Sampling

Menurut Sugiyono, (2016;124) Sampling Insidental/ *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu *accidental sampling.*

3.3 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

3.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah hal-hal yang terkait (dimiliki) dengan subjek penelitian. Objek penelitian dapat berupa orang, objek, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari subjek penelitian untuk menggambarkan kondisi atau nilainya masing-masing (Ulfa, 2021).

a. Variabel Independen (Variabel Bebas)
Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan variabel terikat berubah atau muncul (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel independen pada penelitian ini pengetahuan ibu tentang kunjungan ANC (K6) dan dukungan suami.

b. Variabel Dependen (Variabel Terikat)
Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh hubungan antara dua variabel, juga dikenal sebagai variabel akibat, adalah variabel yang diperkirakan terjadi setelah variabel bebas atau variabel pengaruh (Djaali, 2020). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kunjungan ANC (K6).

3.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang dibuat oleh peneliti tentang istilah-istilah yang terkait dengan masalah penelitian dengan tujuan untuk menyamakan pandangan antara peneliti dan orang-orang yang terlibat dalam penelitian. Selain itu, definisi operasional digunakan untuk mengidentifikasi instrumen alat ukur apa yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional dibuat untuk mempermudah pengumpulan data, mencegah interpretasi yang berbeda, dan membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan dalam operasional adalah variabel penting atau kunci yang dapat diukur dan dipertanggungjawabkan secara operasional (referensi harus jelas) (Pasaribu, 2022). Berikut ini merupan definisi operasional dalam penelitian ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
Variabel Dependen: Kunjungan ANC (K6)	Pelayanan ANC ibu hamil ke 6 sesuai standar kunjungan yakni : TM 1 : 1 kali	Kuisioner, Buku KIA, Kohort Ibu Hamil	Ordinal	1. Sesuai : 6 kali selama kehamilan sesuai standar kunjungan 2. Tidak sesuai : < 6 kali selama kehamilan atau kunjungan ANC tidak sesuai standar

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
	TM 2 : 2 kali TM 3 : 3 kali			(Permekes 21 Tahun 2021)
Dukungan Suami	Bentuk dukungan suami berupa dukungan informasional, instrumental, dan emosional	Kuisioner	Ordinal	1. .Baik : >75 % 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : < 56% (A Wawan dan Dewi, 2019)
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang K6	Kuisioner	Nominal	1. Baik : jika menjawab pertanyaan benar 76-100% 2. Cukup : jika menjawab pertanyaan benar 56-75% 3. Kurang : jika menjawab pertanyaan benar < 56%

3.4 Metode Pengumpulan Data Penelitian

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian, baik kuantitatif maupun kualitatif (Widiana, 2020). Alat atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang berasal dari Lestari D (2019) dan Ni Luh RA (2019), buku kohort/register ibu hamil, buku KIA alat tulis dan lembar persetujuan menjadi responden

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang diadopsi dari Lestari D (2019) dan Ni Luh RA (2019) pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 soal dengan jawaban pilihan ganda, dan pertanyaan dukungan suami terdiri dari 15 pertanyaan dengan soal (*favorable*: pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, sedangkan u*nfavorable:*9 dan 11. Sedangkan data sekunder menggunakan buku KIA dan kohort ibu hamil. Dengan demikian pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Permohonan izin penelitian ke Kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator Ruang KIA-KB
b. Setelah memperoleh izin persetujuan maka pengumpulan data diambil dilakukan pada ibu hamil K6 yang ada di wilayah Puskesmas Takisung dengan bantuan enumerator yaitu 12 bidan desa di wilayah Puskesmas Takisung.

3.5 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Takisung.

3.5.2 Waktu Penelitian

a. Penyusunan dilakukan dari bulan Agustus 2024.
b. Pengumpulan data penelitian dilakukan dari bulan September-Oktober 2024.
c. Penyusunan skripsi dilakukan pada bulan Oktober 2024.

3.6 Analisis dan Penyajian Data Penelitian

Teknik pengolahan data dibagi menjadi dua, yaitu cara pengolahan data dan analisa data.

3.6.1 Cara Mengolah Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan bantuan program komputer. Langkah-langkah pengolahan data menurut Lapau (2013) diantaranya:

a. Editing (penyuntingan data)

Editing adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuisioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran.

*b. Coding (*membuat kode)

Coding adalah tahapan kegiatan mengklasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data. Pemberian kode ini sangat penting dengan pengolahan data dan analisa data menggunakan:

1) Kuisioner pengetahuan ibu tentang K6: 1 (jawaban tepat) dan 0 : (jawaban tidak tepat)
2) Kuisioner Dukungan Suami :
   a) Pernyataan *favorable* diberi skor:
      Sangat setuju : 4
      Setuju : 3
      Tidak Setuju : 2
      Sangat Tidak Setuju : 1
   b) Pernyataan *unfavorable* diberi skor:
      Sangat setuju : 0
      Setuju : 1
      Tidak Setuju : 2
      Sangat Tidak Setujun : 3

c. Processing

Processing adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis.

d. Pemrosesan data

Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukan) data hasil pengisian kuisioner ke dalam master tabel atau database computer.

e. Cleaning

Cleaning yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di- *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

*f. Tabulating (*tabulasi*)*

Tabulating merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Data yang di tabulasi pada penelitian ini adalah dari hasil pengumpulan data kuisioner pengetahuan ibu tentang K6 dan dukungan suami (Lapau, 2013).

3.6.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik subjek penelitian. Pada penelitian ini, hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel yang menggambarkan pengkajian data dan pengumpulan data beberapa variable (Fatimah, 2023).

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan variabel independen dengan dependen menggunakan *chi square.* Penerimaan atau penolakan hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut: jika diperoleh nilai $p \leq 0,05$ maka Ha diterima dan Ho ditolak (terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen) dan jika nilai $p > 0,05$ maka Ha ditolak dan Ho diterima (tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Takisung yang merupakan Puskesmas di Kecamatan Takisung Kabupaten Tanah Laut yang terletak di Jalan Jendral Soedirman KM.16 Desa Banua Tengah, Kecamatan Takisung. Puskesmas Takisung yang memiliki wilayah kerja sebanyak 12 Desa, meliputi Desa Ranggang, Desa Ranggang Dalam, Desa Batilai, Desa Benua Lawas, Desa Benua Tengah, Desa Gunung Makmur, Desa Sumber Makmur, Desa Kuala Tambangan, Desa Telaga Langsat, Desa Takisung, Desa Pagatan Besar, dan Desa Tabanio. Kecamatan Takisung terletak pada posisi 98 LU dan 120 LS dengan luas wilayah sekitar 343 kilometer dengan batas wilayah:

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kurau
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan Panyipatan
c. Sebelah Barat berbatasan dengan laut Jawa
d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pelaihari

Keadaan tanah di Kecamatan Takisung Sebagian tanah dataran, pegunungan dan Sebagian lainnya daerah Pantai, memiliki jarak 17 km dari ibukota Kabupaten Tanah Laut dan sekitar 85 km dari ibukota Provinsi.

Sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Takisung meliputi 12 Puskesmas Pembantu dan 12 Pos Kesehatan Desa.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Takisung Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care* (K6).

4.1.2 Karakteristik Responden

1) Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Puskesmas Takisung

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	5	14,3
20 – 35 tahun	22	62,9
> 35 tahun	8	22,9
Total	35	100

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1. diperoleh data bahwa dari 35 responden sebagian besar sebanyak 22 orang (62,9%) memiliki kategori umur 20 – 35 tahun.

2) Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Puskesmas Takisung

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	27	77,1
SMP	6	17,1
SMA/SMK	2	5,8
Total	35	100

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.2. diperoleh data bahwa dari 35 responden sebagian besar sebanyak 27 orang (77,1%) dengan tingkat pendidikan SD

3) Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Puskesmas Takisung

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT/ tidak bekerja	21	60,0
Swasta	5	14,3
Petani	9	25,7
Total	35	100

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data bahwa dari 35 responden Sebagian besar sebanyak 21 orang (60,0%) responden tidak bekerja (IRT).

b Analisis Univariat

1) Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan *Antenatal Care*

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Puskesmas Takisung

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	17,1
Cukup	11	31,5
Kurang	18	51,4
Total	35	100

Sumber: Data primer tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh data bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang kunjungan *Antenatal Care* sebanyak 18 responden (51,4%,).

2) Dukungan Suami

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Di Wilayah Puskesmas Takisung

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	28,6
Cukup	17	48,6
Kurang	8	22,9
Total	35	100

Sumber: Data primer tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.5 diperoleh data bahwa dari 35 responden sebagian besar mendapatkan dukungan suami yang cukup yaitu sebanyak 17 responden (48,6%)

3) Kunjungan *Antenatal Care (*K6)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuesnsi Responden Berdasarkan Kunjungan *Antenatal Care (*K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

*Antenatal Care (*K6	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai (≥ 6 kali)	13	37,1
Tidak Sesuai (< 6 Kali)	22	62,9
Total	35	100

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh data bahwa dari 35 responden Sebagian besar sebanyak 22 orang (62,9%) melakukan kunjungan *Antenatal Care* tidak sesuai standar (< 6 kali).

c Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

Pengetahuan	Kunjungan *Antenatal Care (K6)*				Total		*P value*
	Sesuai		Tidak Sesuai		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	5	83,3	1	16,7	6	100	0,009
Cukup	5	45,5	6	54,5	11	100	
Kurang	3	16,7	15	83,3	18	100	
Total	13	37,1	22	62,9	35	100	

Sumber: Data primer tahun 2024

Tabel 4.7 menunjukkan hasil analisis bivariat yang mengevaluasi pengetahuan ibu hamil dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6**)**. Dapat dilihat dari 6 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kunjungan *antenatal care* sesuai dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (≥ 6 kali) sebanyak 5 responden (83,3%), sedangkan 1 responden (16,7%) melakukan kunjungan K6 tidak sesuai. Dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang kunjungan *antenatal care* sesuai dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (≥ 6 kali) sebanyak 3 responden (16,7%), sedangkan 15 responden (83,3%) melakukan kunjungan K6 tidak sesuai

Berdasarkan hasil analisis dengan metode uji *chi square* mengunakan aplikasi SPSS di peroleh nilai signifikansi *person chi - square* (*p value*) sebesar 0.009 < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada hubungan yang bermaknaantara pengetahuan ibu dengan kunjungan *antenatal care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung.

2) Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

Dukungan Suami	**Kunjungan *Antenatal Care (K6)***				**Total**		***P value***
	Sesuai		Tidak Sesuai		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	7	70,0	3	30,0	10	100	0,026
Cukup	5	29,4	12	70,6	17	100	
Kurang	1	12,5	7	87,5	8	100	
Total	13	37,1	22	62,9	35	100	

Sumber: Data primer tahun 2024

Tabel 4.8 menunjukkan hasil analisis bivariat yang mengevaluasi dukungan suami dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6**)**, dapat dilihat dari 17 responden yang memiliki dukungan suami cukup tentang kunjungan *antenatal care* mayoritas sesuai dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (≥ 6 kali) sebanyak 5 responden (29,4%), dan tidak sesuai sebanyak 12 responden (70,6%). Sedangkan dari 8 responden yang memiliki dukungan suami kurang tentang kunjungan *antenatal care* sesuai dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (≥ 6 kali) sebanyak 1 responden (12,5%), dan tidak sesuai sebanyak 7 responden (87,5%).

Berdasarkan hasil analisis dengan metode uji *chi square* mengunakan aplikasi SPSS di peroleh nilai signifikansi *person chi - square* (*p value*) sebesar 0.026 < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima yaitu sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care* (K6) di wilayah Puskesmas Takisung.

4.2 Pembahasan

a. Kunjungan Antenatal Care (K6)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 13 orang (37,1%) responden melakukan kunjungan *antenatal care* (K6) sesuai standar (≥ 6 kali) dan terdapat 22 responden (62,9%) yang melakukan kunjungan *antenatal care* (K6) tidak sesuai dengan standar (< 6 kali).

Hal ini sejalan dengan penelitian Yunica (2022), ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan dikarenakan sulitnya ibu membagi waktu karena sibuk mengurus anak dan suami dan kurangnya pengetahuan ibu atau ketidak mengertian ibu karena tingkat pendidikan ibu, semakin rendah tingkat pendidikan maka wawasan pengetahuan semakin kurang sehingga ibu tidak melakukan kunjungan antenatal care di petugas kesehatan.

Kunjungan *antenatal care* (K6) adalah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia 2024).

Berdasarkan tabel 4.2. diperoleh data bahwa dari 35 responden sebagian besar sebanyak 27 orang (77,1%) dengan tingkat pendidikan SD.

Responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* (K6) yang tidak sesuai dengan standar (< 6 kali) sebanyak 22 responden (62,9%) dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah pendidikan ibu yang rendah, semakin tinggi Pendidikan seorang maka lebih mudah untuk menerima informasi.

b. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 6 responden (17,1%) memiliki pengetahuan baik tentang kunjungan *antenatal care* (K6), 11 responden (31,5%) memiliki pengetahuan cukup, dan terdapat 18 responden (51,4%) memiliki pengetahuan kurang tentang kunjungan *antenatal care* (K6).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Yunica et al., 2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melakukan kelengkapan kunjungan (K6) ANC dengan hasil p-value 0,000.

Penelitian Yulianti,dkk (2021) mengatakan pengetahuan berpengaruh terhadap praktik *antenatal care*, ibu berpengetahuan baik lebih memanfaatkan praktik *antenatal care* dengan bagus dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan buruk. Pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan pelayanan ANC akan berpengaruh terhadap pemeriksaan yang akan dilakukan ibu hamil pada petugas kesehatan.

Tingkat pengetahuan ibu hamil yang tinggi, maka ibu akan berperilaku sesuai denga apa yang mereka tahu (Suhartik et al., 2022).

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 (Notoatmodjo, 2012 dalam Situmorang J, 2022).

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data bahwa dari 35 responden Sebagian besar sebanyak 21 orang (60,0%) responden tidak bekerja (IRT).

Ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* (K6) sesuai dengan standar baik salah satuya dikaranekan sebagian besar responden adalah ibu tidak bekerja, sehingga ibu kurang bisa menerima informasi dikarenakan sudah banyak kesibukan sebagai ibu rumah tangga. Adapun penyebab lain karena dukungan keluarga terutama suami untuk menemani ibu melakukan pemeriksaan kehamilan.

c. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 17 responden (48,6%) mendapatkan dukungan suami yang cukup untuk melakukan kunjungan *antenatal care*, 10 responden (28,6%) mendapatkan dukungan suami yang baik, dan 8 responden (22,9%) mendapatkan dukungan suami yang kurang untuk melakukan kunjungan *antenatal care.*

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data bahwa dari 35 responden Sebagian besar sebanyak 21 orang (60,0%) responden tidak bekerja (IRT)

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian penelitian Laila (2020) sebanyak 72,7% ibu hamil yang mendapat dukungan suami baik memiliki kunjungan ANC yang lengkap.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Safitri et al., 2020) yang mendapatkan hasil bahwa ibu hamil akan 2 kali lebih mungkin hadir dalam melakukan pemeriksaan ANC karena mendapatkan dukungan dari orang terdekatnya yaitu suami dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya.

Dukungan keluarga terutama dukungan dari suami sangatlah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil dari pada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. Misalnya, pada kasus penentu jenis kelamin dimana keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu. Ibu hamil tersebut akan merasa cemas jika nanti anaknya lahir dengan jenis kelamin yang tidak sesuai dengan harapan atau mengalami cacat fisik dan mental. Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian. Kecemasan ibu yang berlanjut akan mempengaruhi ibu berupa nafsu makan yang menurun, kelemahan fisik, dan mual muntah yang berlebihan (Rukiyah (2015) dalam Sari NJ (2021)).

Kurangnya dukungan suami membuaat pada ibu hamil tidak begitu memperhatikan kunjungan kehamilan sesuai standar, dikarenakan ibu hamil sudah sibuk dengan pekerjaan rumah tangga yang menyebabkan enggan periksa kehamilan tanpa ditemani suami, sehingga sangat diperlukan dukungan suami dengan adanya dukungan dari suami membuat ibu hamil lebih nyaman, tenang dan bersemangat untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya.

d. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

Berdasarkan hasil analisis dengan metode uji *chi square* mengunakan aplikasi SPSS di peroleh nilai signifikansi *person chi - square* (*p value*) sebesar 0.009 < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada hubungan signifikan pengetahuan ibu dengan kunjungan *antenatal care* (K6) di wilayah Puskesmas Takisung.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yunica (2022) pengetahuan ibu yang kurang yang tidak mengetahui dari tujuan *Antenatal Care*, manfaat *antenatal care*, waktu kunjungan *Antenatal Care*, dan sulitnya ibu membagi waktu mengurus pekerjaan rumah tangga dan keluarga yang membuat ibu enggan melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur dan kurangnya pengetahuan ibu sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu, karena semakin rendah tingkat pendidikan maka wawasan pengetahuan semakin kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2019). Setiap

orang memahami pengetahuan sebagai pemahaman atas pengalaman berulang yang dialami, dan pengalaman tersebut disimpulkan menjadi kebenaran menurut pemikiran. Pengetahuan berakar pada adat dan tradisi yang menjadi kebiasaan tanpa metode dan mekanisme tertentu (Harianto, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seperti Tingkat Pendidikan, informasi, pengalaman, budaya, sosial dan ekonomi.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terkait standar kunjungan (K6) ANC akan lebih menyadari bahwa standar kunjungan (K6) ANC sangat penting selama kehamilan berlangsung. Pengetahuan yang baik akan membantu ibu hamil untuk mengambil keputusan mengenai kunjungan (K6) ANC yang harus sesuai standar selama kehamilan berlangsung. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil perlu ditingkatkan pengetahuannya dengan memberikan informasi-informasi seputar kesehatan yang harus dijaga selama kehamilan terutama mengenai pelayanan *Antenatal Care* yang harus dilakukan sesuai standar.

e. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung

Hasil uji *chi square* mengunakan aplikasi SPSS di peroleh nilai *(p-value*) sebesar 0.026 < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima yaitu ada hubungan signifikan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care (K6) di wilayah Puskesmas Takisung.

Hal ini sejalan dengan penelitian Adelita (2024) yang menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan standar kunjungan (K6) ANC pada ibu hamil dengan OR sebesar 0,185 (0,057-0,600) artinya ibu hamil yang tidak memiliki dukungan suami 0,185 kali lebih mungkin untuk tidak melakukan standar kunjungan (K6) ANC serta lebih mungkin sebagai faktor risiko untuk tidak melakukan standar kunjungan (K6) ANC di bandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan suami di Wilayah Kerja Puskesmas Pinang Jaya Kota Bandar Lampung.

Dukungan merupakan suatu tindakan yang menyebabkan serta mendukung suatu tindakan atau perilaku individu. Dukungan menjadi salah satu alasan yang membuat individu melakukan suatu tindakan atau usaha dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Handayani dan Rinah, 2019).

Selama ibu mengandung diperlukan dukungan dan perhatian serta kerelaan untuk melakukan kerjasama dalam mengurus rumah tangga dari sang suami. Dengan demikian ketenangan dan perlindungan yang diberikan suami akan sangat membantu sang istri untuk menghindari hal hal yang tidak diinginkan baik berupa sesuatu yang mengancam keselamatan fisiknya maupun jiwanya.

Kurangnya dukungan suami dalam *antenatal care* disebabkan oleh sibuknya suami bekerja sehingga tidak ada waktu untuk mengantar ibu dan pengetahuan suami yang kurang tentang manfaat antenatal care. Kurangnya dukungan dapat menyebabkan ibu kurang teratur dalam melakukan *antenatal care*. Dengan adanya dukungan suami ibu menjadi lebih antusias dan nyaman dalam melakikan kunjungan kehamilan dengan ditemani suami. Semakin besar dukungan yang kita dapat untuk memeriksakan kehamilan semakin besar pula kemampuan kita untuk dapat bertanya, terus merawat kehamilan biasanya dalam hal ini dukungan suami dan keluarga sangat besar pengaruhnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami dengan *antenatal care* (K6) di wilayah Puskesmas Takisung dengan 35 responden, dapat disimpulkan sebagai berikut :

a) Ibu hamil di wilayah Puskesmas Takisung yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) sesuai standar (≥ 6 kali) sebanyak 13 (37,1%)
b) Sebagian besar sebanyak 18 responden (51,4%,) memiliki pengetahuan kurang tentang kunjungan *antenatal care* (ANC), pengetahuan baik yaitu 6 responden (17,1%) dan 11 responden (31,5%) dengan pengetahuan cukup.
c) Sebagian besar mendapatkan dukungan suami yang cukup sebanyak 17 responden (48,6%), 10 responden (28,6%) mendapat dukungan suami yang baik dan 8 responden (22,9%) dengan dukungn suami yang kurang.
d) Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan *antenatal care* (K6) Di Wilayah Puskesmas Takisung, dengan nilai p 0,009 α (<0,05)
e) Ada hubungan dukungan suami dengan dengan kunjungan *antenatal care* (K6) di Wilayah Puskesmas Takisung, dengan nilai p 0,026 α (<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

Wawan, A., & Dewi, M. (2019). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika, 12.

Binawan.2020. *Pelayanan Antenatal Terpadu* dalam website https://repository.binawan.ac.id/1451/4/Pages%20from%20Pelayanan%20Antenatal%20Terpadu_Bab%20II.pdf

Fitriani, F., & Ismarwati, I. (2023). *The Relationship of Counseling with The Regularity of Antenatal Care Visits for Third Trimester Pregnant Women at Puskesmas Godean II*. Menara Journal of Health Science, 2(4), 588-598.

Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan.(2024).*Profil Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2023.* Banjarmasin : Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan

Kemenkes, R. I. (2016). Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

Aksara, P. B. (2021). Metodologi penelitian kuantitatif. Bumi Aksara.

Fajar Endrowati, F. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Antenatal Care Di Puskesmas Andong (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

Yuliastuti, E., Rafidah, R., & Hapisah, H. (2015). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Jurnal Vokasi Kesehatan, 1(5), 142-145.

Hanifah, H. (2022). Kajian Literatur: Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala, 4(2), 49-56.Hendrajana, I.G.M.R. *et al.* (2023) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Sumatra Barat: Mafy Media Literasi Indonesia

Iriani, N., Dewi, G.A.K.R.S. and Sudjud, S. (2022) *Metodologi Penelitian*. Indonesia: Rizmedia Pustaka Indonesia

Duha, Y. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) di Klinik Siti Hajar R. Am. Keb Medan Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).

Isdiaty, F.N dan Ungsianik T. 2017. *Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dan Perilaku Perawatan Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III* dalam website https://Doi.Org/10.7454/Jki.V16i1.15

Karani, FAA. 2023. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (K6) di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang* . Semarang : Unisulla

Kemenkes RI. 2024. Panduan Indikator Program Gizi KIA. Jakarta : Direktorat Gizi dan KIA.
Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta : Kemenkes RI

Kementerian Kesehatan RI. 2024. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023.* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

Khoniasari, Aik. (2018). *Pengaruh Paritas, Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD Saltiga.* Salatiga : Salatiga

Lapau, B. 2013. *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi.* Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia

Lestari D (2019) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care K4 Di Puskesmas Karangmojo I tahun 2018*. Yogyakarta : Poltekkes Jogjakarta dalam website http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2189/8/8.%20Appendices.pdf

Menteri Kesehatan RI. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Muhyi, M., Hartono and Budiyono, S.C. (2018) *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Adi Buana University Press

Ni Luh RA.2019. *Hubungan ukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Pemeriksaan ANC Ddi Puskesmas II Denpasar Utara*. Bali : Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali

Notoatmodjo, S, 2013, *Metodologi Penelitian dan Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta

Pasaribu, S.B. *et al.* (2022) *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis*. Banten: Media Edu Pustaka

Pratiwi IGD, dkk. 2023. *Hubungan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dengan Cakupan K6 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura* dalam website https://www.researchgate.net/publication/372941795_Hubungan_Sikap_Ibu_Hamil_Trimester_III_Dengan_Cakupan_K6_Di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Gapura/fulltext/64cf8c3191fb036ba6cb26f4/Hubungan-Sikap-Ibu-Hamil-Trimester-III-Dengan-Cakupan-K6-Di-Wilayah-Kerja-Puskesmas-Gapura.pdf

Pusponegoro, A. 2021. *Penjagaan Kualitas ANC, Persalinan dan Nifas dalam Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kemenkes RI

Ramadhita, I., Darmayanti and Rusmilawaty (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban Pecah Dini Di RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2018', *Jurnal Kebidanan Bestari*, 2(1), pp. 15–28. Available at: http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com/index.php/JKB/article/view/38/31

Riyanto A. (2015). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan Dann Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.

Sari, NJ. 2021.*Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu Tahun 2021*. Bengkulu : Poltekkes Bengkulu

Situmorang, J.2022.*Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Marisi Kecamatan Angola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022*. Padangsidimpuan : Universitas Aufa Royhan

Siyoto, S. and Sodik, M.A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing

Sugiyono.2019. http://repository.stei.ac.id/9350/4/BAB%20III.pdf

Suryani, S., Utama, S. Y. & Suryanti, Y., 2017. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015. Ju*rnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana Of Journal Public Health*) , Volume 1 NOo 1 (2017).

Ulfa, R. 2021. '*Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan'*, Jurnal Pendidikan dan Keislaman, 1, pp. 342–351. Dalam website https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554.

Vionalita, G. (2020) *Modul Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Universitas Esa Unggul.

WHO (2021) *Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates, WHO, Geneva*. Available at: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/.

Widiana, W. 2020. *Validasi Instrumen Penelitian Pendidikan*. Depok: Rajawali Pers

Yunica JA dkk. 2022. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap ANC di BPM Zuniawati Palembang Tahun 2021*. Palembang : Stikes Pembina Palembang