

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM MENINGKATKAN KETERATURAN KUNJUNGAN ANC

The Relationship Of Pregnant Women's Knowledge Level About Anc With Many Visits Of Moms Examining Pregnancy

Aprilia Susanti¹ Saka Suminar² Betty Sunaryanti³ Fitria Eka Resti W⁴
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tujuh Belas
(avrilsusan475@yahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kabupaten Karanganyar mencatat jumlah AKI dan AKB meningkat menjadi 711 kasus pada tahun 2014. Apalagi kasusnya justru sering kali terjadi di rumah sakit. Sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan guna menurunkan angka tersebut. Kunjungan ANC pada Ibu hamil masih dirasakan sangat kurang, terutama apabila bu hamil tersebut merasakan memiliki keadaan yang baik-baik saja atau tidak ada keluhan terhadap kehamilan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil dalam meningkatkan keteraturan kunjungan ANC

Metode : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *CrossSectional*, Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kebakkramat II sebanyak 35 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebakkramat II. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan mengisi kuesioner yang sebelumnya kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada setiap item pertanyaan. Analisis data penelitian ini menggunakan *Chi-Square*.

Hasil: Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tentang ANC di Puskesmas Kebakkramat II yang masuk kategori tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 11 orang (55%), dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 9 orang (45%). Kunjungan ANC secara teratur sebanyak 12 orang (60%) dan yang tidak teratur sebanyak 8 orang (40%). Berdasarkan hasil analisis *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi melakukan kunjungan ANC secara teratur sebanyak 12 (60%) dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC

Simpulan: pengetahuan ibu hamil meningkatkan keteraturan kunjungan ANC

Kata kunci: Pengetahuan, Kunjungan ANC.

ABSTRACT

Background: Karanganyar Regency recorded the number of MMR and IMR increased to 711 cases in 2014. Moreover, the cases often occur in hospitals. So it is expected that health workers can provide services to reduce that number. ANC visits to pregnant women are still felt to be very lacking, especially if the pregnant woman feels that she is in a good condition or there are no complaints. **Objective:** **The aim :** This study aims to determine the level of knowledge of pregnant women in increasing the regularity of ANC visits

Method: The research design used in this study was analytic with Cross-sectional approach. The population in the study was 35 pregnant women in Kebakkramat II Health Center. Data collection using interview techniques and filling out a questionnaire before the questionnaire was tested for validity and reliability on each question item. Data analysis of this study used Chi-Square.

Results: The level of knowledge of pregnant women about ANC in the Kebakkramat II health center which was included in the high level of knowledge was 11 people (55%), and those who had low knowledge were 9 people (45%). Regular ANC visits are as many as 12 people (60%) and irregular as many as 8 people (40%). Based on the results of the Persian Chi-Square analysis, it was found that respondents who had high knowledge of ANC regularly visited as many as 12 (60%) with a value of $p\text{value } 0,000 < 0.005$ meaning that there was a significant relationship between knowledge and ANC visits

Conclusion: knowledge of pregnant women increases the regularity of ANC visits

Keywords: Knowledge, Visit of ANC.

PENDAHULUAN

Antenatal care atau yang sering disebut dengan ANC adalah pengawasan yang dilakukan pada ibu hamil sebelum persalinan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim. ANC adalah prosedur rutin yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan/dokter dalam membina suatu hubungan dalam proses pelayanan pada ibu hamil untuk persiapan persalinannya (Kusmiyati, 2010). ANC juga didefinisikan sebagai upaya pengawasan kehamilan untuk mengetahui keadaan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risikokehamilan (Manuaba, 2009).

Pelayanan ANC memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu yaitu ibu dapat mengetahui cara menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi komplikasi, serta menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial (Kusmiyati, etal, 2010).

WHO menyatakan *Safe Motherhood* dengan slogan *Making Pregnancy Safer* (MPS). Tiga pesan kunci dalam MPS yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat penanganan

adekuat dan setiap perempuan umur subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Prawirohardjo, 2010). Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam meminimalkan penurunan AKI dan AKB telah dilaksanakan, diantaranya adalah pengoptimalan ANC (DepKes, 2012).

Tetapi terdapat permasalahan-permasalahan yang muncul diantaranya adalah pelayanan ANC yang belum optimal dalam pelaksanaannya, belum memadainya jumlah ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi dan perlu pengoptimalan pada program kontrasepsi jangka panjang (KemenKes RI, 2015). Pelayanan tersebut berguna memantau kemajuan kehamilan, mengetahui kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu maupun janin, serta mengetahui secara dini adanya kelainan atau ketidaknormalan yang berisiko muncul pada masa kehamilan (KemenKes RI, 2010).

Dalam RAN PP (Rencana Aksi Strategis Nasional Pencegahan Dan Pengendalian) AKI 2013-2015 di Indonesia, manfaat pelayanan ANC oleh ibu hamil termasuk dalam kriteria belum terlaksana secara optimal berdasarkan standar pedoman yang telah ditetapkan. Ibu hamil yang telah mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya. Guna menurunkan AKI dan AKB, Nalisanti (2012) berpendapat bahwa peranan seorang bidan dalam pelaksanaan pelayanan ANC sangat penting karena pelayanan dari seorang bidan khususnya bidan yang ditempatkan di desa. Sebagian besar kinerja bidan dalam pelayanan ANC berada pada kategori baik, tetapi untuk kategori konsultasi ANC masih kurang baik.

Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC dan tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dalam kehamilan yaitu dapat berupa komplikasi kehamilan seperti infeksi dan pendarahan, walaupun pendarahan hanya sedikit dan risiko terjadinya pre-eklamsia yakni suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat selama masa kehamilan. Selain itu juga sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin dan dapat berakibat buruk pada janin yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematur, BBLR, kelahiran dengan anemia, intelegensia rendah dan cacat bawaan.

Menurut kebijakan Renstra Kemenkes 2015-2019 telah mengacu tujuan global MPS yaitu menurunkan AKI sebesar 75% pada tahun 2015 menjadi 115 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan menurunkan AKB menjadi kurang dari 35 per 1.000 KH pada tahun 2015. Menurut kebijakan Depkes tahun 2005, kegiatan peningkatan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yang efektif dan berkualitas kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas, untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, mengembangkan Puskesmas dan Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang siap 24 jam. Pemanfaatan pelayanan tersebut dapat terlaksana jika ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC yang dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal (Prawirohardjo, 2010).

Menurut Permenkes No. 25 tahun 2014 Pasal 6 ayat 1b dijelaskan bahwa Pemeriksaan kehamilan di negara berkembang cukup dilakukan 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama dan trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan yang teratur tidak terlepas dari pengetahuan

ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan. Menurut DinKes Provinsi Jawa Tengah 2012, dalam rentang waktu 2 tahun terakhir tercatat AKI sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, dan mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKI tahun 2011 yaitu sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup, sehingga belum terjadi penurunan secara signifikan sesuai dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (<http://dinkes.jatengprov.go.id>)

Jumlah AKI di Kabupaten Karanganyar tahun 2014 meningkat menjadi 711 kasus. Apalagi kasusnya justru sering kali terjadi di rumah sakit, sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan guna menurunkan angka tersebut (Dinkes Kabupaten Karanganyar, 2014).

Menurut Titaley (2010), rata-rata 95% wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan antenatal minimal sekali akan tetapi hanya 66% yang melakukan 4 kali kunjungan sesuai kebijakan Departemen Kesehatan. Berdasarkan data di Puskesmas Kebakkramat II, pada bulan Oktober - Desember 2016 jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 35 orang dengan kunjungan minimal 4 kali untuk trimester I-III tetapi kunjungan pada ibu hamil dengan risiko tinggi terkadang sebulan 2 – 3 kali apalagi pada ibu hamil trimester III. Walaupun kunjungan ANC sudah dilakukan 4 kali selama masa kehamilan, tetapi pada saat ini AKI masih relatif tinggi yaitu sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, dan mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKI tahun 2011 yaitu sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup, dan belum sesuai pada target MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil survei awal pada 5 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebakkramat II, 2 ibu hamil dengan usia 19 tahun mengatakan kurang paham tentang ANC karena baru pertama kali hamil, untuk kunjungan ANC sampai 4 kali kunjungan dalam waktu 1 bulan, sedangkan 2 ibu hamil lainnya dengan usia 28-30 tahun mengatakan sudah cukup paham tentang ANC karena ini merupakan kehamilan yang kedua sehingga sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebelumnya, untuk kunjungan ANC dilakukan secara rutin, dan yang terakhir adalah ibu hamil dengan usia 24 tahun mengatakan sedikit mengerti tentang ANC walaupun ini adalah kehamilan yang pertama, untuk kunjungan ANC juga rutin. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan keteraturan kunjungan ibu memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kebakkramat II.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*, artinya semua variabel yang termasuk efek diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kebakkramat II sebanyak 35 orang. Sampel dalam penelitian adalah total

sampling yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kebakkramat II. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kebakkramat II pada bulan Februari - April 2017. Analisis data yang digunakan dengan uji *Chi-Square* digunakan untuk mencari hubungan dua variabel yakni variabel terikat dengan variabel bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Kebakkramat II

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	9	45,0
Tinggi	11	55,0
Total (n)	20	100,0

Pada tabel 1. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 55 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kunjungan ANC di Puskesmas Kebakkramat II

Kunjungan ANC	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Teratur	8	40,0
Teratur	12	60,0
Total (n)	20	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan kunjungan ANC teratur sebanyak 60 %.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=20)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (tidak risiko)	8	40,0
Tua (risiko)	12	60,0
Pendidikan		
Rendah	9	45,0
Tinggi	11	55,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	6	30,0
Bekerja	14	70,0
Ekonomi		
Rendah	4	20,0
Tinggi	16	80,0
Sosial Budaya		

Karakteristik	Frekuensi (n=20)	Persentase (%)
Tidak Patuh	5	25,0
Patuh	15	75,0
Geografis		
Jauh	7	35,0
Dekat	13	65,0
Pengalaman		
Belumberpengalaman	8	40,0
Berpengalaman	12	60,0
Paritas		
Primipara	1	5,0
Multipara	19	95,0
Dukungansuami		
Rendah	8	40,0
Tinggi	12	60,0
Sikap		
Negatif	6	30,0
Positif	14	70,0
KeluhanPenyakit		
Mengalami tanda bahaya	16	80,0
Tidak mengalami tanda bahaya	4	20,0
Motivasiuntuk ANC		
Rendah	10	50,0
Tinggi	10	50,0

Tabel 3. menunjukkan bahwa responden yang berusia tua lebih mendominasi (60,0%) dengan berstatus tamat pendidikan tinggi sebanyak 55,0% dan sebagian besar bekerja yaitu sebanyak 70,0% dan dengan taraf ekonomi yang relatif tinggi (80,0%). Sebagian besar responden mempunyai kepatuhan yang tinggi terhadap sosial budaya 75,0%.Sebagian besar responden sudah memiliki pengalaman dalam pemeriksaan ANC sebanyak 60,0%. Sebagian besar responden (65,0%) memiliki tempat tinggal dengan geografis yang dekat terhadap tempat pelayanan pemeriksaan ANC. Sebagian besar multipara yaitu sebanyak 95,0%. Responden memiliki dukungan suami yang tinggi (60,0%). Responden banyak yang mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 80,0%. Seluruhresponden mempunyai motivasi yang sama baik rendah maupun tinggi melakukan ANC yaitu sebanyak 50%.

Tabel 4.Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan ANC

Pengetahuan	Kunjungan ANC		pvalue
	Tidak teratur	Teratur	
	n%	n%	
Rendah	8 (100%)	1 (8,3%)	0,000
Tinggi	0 (0%)	11 (91,7%)	
Total (n)	8 (100%)	12 (100%)	

Tabel 4. menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi melakukan kunjungan ANC secara teratur sebanyak 60% dengan nilai

p value $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keteraturankunjungan ANC.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik denganKunjungan ANC

Kunjungan ANC						
Karakteristik		Teratur		Tidak Teratur		ρ value
		N	%	N	%	
Usia	Beresiko	8	40	4	20	0.456
	Tidak beresiko	4	20	4	20	
	Total	12	60	8	40	
Pendidikan	Rendah	1	5	8	40	0.000
	Tinggi	11	55	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Motivasi	Rendah	2	10	8	40	0.000
	Tinggi	10	50	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Pengalaman	Belum pengalaman	0	0	8	40	0.000
	Pengalaman	12	60	0	0	
	Total					
Pekerjaan	Bekerja	10	50	4	20	0.111
	Tidak Bekerja	2	10	4	20	
	Total	12	60	8	40	
Paritas	Primi	0	0	1	5	0.209
	Multi	12	60	7	35	
	Total	12	60	8	40	
Ekonomi	Rendah	0	0	4	20	0.006
	Tinggi	12	60	4	20	
	Total	12	60	8	40	
Sosial Budaya	Patuh	7	35	8	40	0.035
	Tidak patuh	5	25	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Geografis	Jauh	0	0	7	35	0.000
	Dekat	12	60	1	5	
	Total	12	60	8	40	
Dukungan Suami	Rendah	1	5	7	35	0.000
	Tinggi	11	55	1	5	
	Total	12	60	8	40	
Sikap	Positif	6	30	8	40	0.017
	Negatif	6	30	0	0	
	Total	12	60	8	40	
Keluhan Penyakit	Mengalami tanda Bahaya	12	60	4	20	0.006
	Tidak mengalami tanda Bahaya	0	0	4	20	
	Total	12	60	8	40	

Pembahasan

Tabel 5 menunjukkan tidak terdapatnya hubungan yang signifikan karakteristik usia, pekerjaan, paritas dan sosial budaya dengan keteraturan kunjungan ANC. Responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan kunjungan teratur sebanyak 60 %. ANC adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medis pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Handaya, 2015), sehingga kunjungan ANC ini sangat penting bagi Ibu hamil untuk keselamatan dirinya juga anak dalam kandungan. Standar waktu pelayanan antenatal tersebut ditentukan untuk menjamin mutu pelayanan (Depkes RI, 2014). Kunjungan ANC minimal dilakukan 4 kali untuk trimester I-III tetapi kunjungan ANC pada ibu hamil dengan resiko tinggi terkadang sebulan 2-3 kali apalagi pada ibu hamil trimester III. Pada responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) sebanyak 55%. Sehingga secara umum tingkat pengetahuan sudah tinggi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi seharusnya makin banyak menerima informasi (Nursalam, 2010). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mengetahui dan mengerti menurut (Hujodo, 2009). Begitu juga menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang.

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi didapatkan hasil bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu dengan motivasi tinggi sebanyak 50%. Motivasi akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan ANC. Ibu yang mempunyai motivasi tinggi khususnya dalam pemeriksaan kehamilan akan teratur memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya seorang ibu yang memiliki motivasi yang rendah pasti tidak akan teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan pengalaman diketahui bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu sebanyak 12 responden telah berpengalaman (60%). Berdasarkan pengalaman, seseorang yang sudah berpengalaman tentunya akan mempunyai pengetahuan yang tinggi serta akan rutin dalam melakukan kunjungan ANC.

Berdasarkan karakteristik ekonomi diketahui bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu sebanyak 16 responden dengan ekonomi tinggi (80%) yang berpendapatan ($>$ RP 1.560.000). Menurut Budioro (2012), pendapatan mempengaruhi kunjungan ANC. Hal ini disebabkan karena biaya penghidupan yang tinggi sehingga diperlukan pasien harus menyediakan dana yang diperlukan. Tingkat ekonomi yang diteliti berdasarkan upah minimal regional (UMR). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan geografis diketahui bahwa responden yang paling banyak memeriksakan kehamilan yaitu sebanyak 13 responden yang bertempat tinggal dekat (65%). Menurut Koenger (2013) keterjangkauan masyarakat termasuk jarak terhadap fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Demikian juga menurut Andersen, et al dalam Greenlay (2010) yang mengatakan bahwa jarak merupakan komponen kedua yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan. Responden juga mendapatkan dukungan dari suami tinggi. Dengan dukungan suami yang tinggi maka kunjungan ANC akan menjadi teratur. Responden ibu hamil tentang

pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC. Adanya sikap lebih baik tentang ANC ini mencerminkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan janin (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2014).

Pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ANC, angka tersebut menandakan upaya yang dilakukan instalasi kesehatan di Puskesmas Kebakkramat II sudah cukup berhasil dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil. Karena pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan (Nursalam, 2010; Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmawati (2008) bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan frekuensi kunjungan ANC ($p\text{ value} = 0,001 < 0,05$).

Adanya hubungan signifikan ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC menjadikan frekuensi kunjungan ANC tidak sesuai dengan standar, padahal manfaat asuhan antenatal untuk ibu hamil sangat bermanfaat. Dengan kunjungan ANC berarti ibu mendapatkan konseling berupa memberikan nasehat dan petunjuk berbagai masalah yang berkaitan dengan kehamilannya serta berusaha menetapkan penggolongan kehamilan dengan faktor risiko atau risiko tinggi atau menentukan pertolongan persalinan (Manuaba, 2010). Soekanto (2010) mengemukakan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Pusdiknakes, 2013), dengan adanya informasi dari petugas kesehatan, ibu hamil tahu atau mengerti bahwa saat kehamilan terjadi berbagai perubahan, sehingga dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, karena itu melalui pelayanan kesehatan atau *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu hamil dapat mendukung kesehatan dan mendeteksi ibu hamil.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keteraturan kunjungan ANC. Selain itu kunjungan ANC juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan pendidikan, motivasi, pengalaman, ekonomi, sosial budaya, geografis, dukungan suami, sikap, dan keluhan penyakit.

Saran

Bagi ibu hamil diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan melalui media masa, baik surat kabar, majalah, sosial media dan tenaga kesehatan sehingga selalu memeriksakan kehamilannya secara rutin dan teratur guna mengurangi kematian ibu dan bayi. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat bekerja sama dengan institusi pendidikan guna memberikan penyuluhan kesehatan secara rutin kepada masyarakat khususnya tentang kunjungan ANC.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2007). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar Puskesmas*. Jakarta: Pusdiknakes.
- Dinas Kesehatan Karanganyar. (2014). *Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi*. Karanganyar.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta.
- Kusmiyati, Y. (2010). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusmiyati, Y.(2010). *Penuntun Praktikum Asuhan Kehamilan, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, I.C.(2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam(2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. ([http: // dinkes.jatengprov.go.id](http://dinkes.jatengprov.go.id), diakses tanggal 29 Oktober 2015).
- Titaley, CR, Michael JD. (2010). *Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: results of Indonesia Demographic Health Survey 2002/2003 and 2007*. BMC Public Health.