

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEJADIAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KUNJUNGAN ANC IBU HAMIL

Relationship of Knowledge and Occurrence of Pregnancy Danger Signs with ANC Visits of Pregnant Women

Milka Murua^{1*}, Apik Indarty Moedjiono², A. Ummu Salmah³

¹Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, milkamuruah@gmail.com

²Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, indarty.95@gmail.com

³Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, andiummuslmh@yahoo.com

*Alamat Korespondensi: Departemen Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Kata Kunci:

ANC;
paritas;
pengetahuan;
tanda bahaya kehamilan;

Keywords:

ANC;
parity;
knowledge;
pregnancy danger signs;

ABSTRAK

Latar Belakang: Kematian ibu merupakan akibat dari proses komplikasi dari tiga determinan utama yakni determinan dekat (gangguan obstetri), determinan antara (pelayanan kesehatan) dan determinan jauh (faktor sosial-demografi). Akumulasi dari ketiga determinan ini menghasilkan determinan utama yakni yang menjadi akar dari permasalahan kematian ibu adalah pelayanan *Antenatal care* (ANC). ANC merupakan salah satu pilar utama dalam mencapai tujuan SDGs dalam hal penurunan rasio kematian ibu. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan dan kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study* yang berlangsung selama bulan Mei – Juni 2023 di Puskesmas Kaluku Bodoa. Populasi pada penelitian ini sebanyak 260 ibu hamil trimester 3 dengan sampel minimal sebanyak 130 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling*, adapun uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC dengan nilai $p=0,010 < 0,05$. Selanjutnya terdapat hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC signifikan berdasarkan umur (tidak berisiko $p=0,020$), pendidikan (rendah $p=0,014$), paritas (multigravida $p=0,033$), jarak kehamilan (tidak berisiko $p=0,008$) dan keterpaparan media (kurang $p=0,004$). Adapun variabel kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC tidak berhubungan secara statistik baik berdasarkan umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan dan keterpaparan media. **Kesimpulan:** kunjungan ANC ibu hamil berhubungan secara statistik dengan pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dan tidak berhubungan dengan kejadian tanda bahaya kehamilan. Ibu hamil sebaiknya menambah wawasan terkait tanda bahaya kehamilan dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.

ABSTRACT

Background: Maternal mortality is the result of a complicated process of three main determinants, namely close determinants (obstetrical disorders), intermediate determinants (health services) and distant determinants (socio-demographic factors). The accumulation of these three determinants produces the main determinant which is the root of the problem of maternal mortality is antenatal care (ANC). ANC is one of the main pillars in achieving the SDGs goal in terms of reducing the maternal mortality ratio. **Purpose:** Knowing the relationship between knowledge and the occurrence of danger signs of pregnancy with ANC visits in the working area of the Kaluku Bodoa Health Center. **Methods:** Quantitative research with a cross sectional study design that took place during May - June 2023 at the Kaluku Bodoa Health Center. The population in this study were 260 third trimester pregnant women with a minimum sample of 130 pregnant women. The sampling technique uses Systematic Random Sampling, while the statistical test used is the Chi-Square Test. **Results:** the results of the study showed that there was a relationship between knowledge regarding danger signs of pregnancy and ANC visits with a value of $p = 0.010 < 0.05$. Furthermore, the relationship between knowledge and ANC visits was significant based on age (not at risk $p=0.020$), education (low $p=0.014$), parity (multigravida $p=0.033$), pregnancy interval (not at risk $p=0.008$) and media exposure (less $p=0.004$). The variable incidence of danger signs in pregnancy with ANC visits was not statistically related either based on age, education, parity, pregnancy interval and media exposure. **Conclusion:** ANC visits of pregnant women were statistically related to knowledge of pregnancy red flags and not related to pregnancy red flag events. Pregnant women should add insight related to the danger signs of pregnancy and routinely do pregnancy checks.

©2023 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu indikator keberhasilan dan kesejahteraan pelayanan kesehatan suatu negara, yang tercantum dalam indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), dari 183 Negara di Dunia mengalami penurunan AKI dari tahun 1990 yakni sebesar 385/100.000 kelahiran hidup menjadi 216/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Data Angka Kematian Ibu (AKI) di berbagai Negara di Asia Tenggara yang tercatat dari tahun 1990-2015 menunjukkan kasus tertinggi di Negara Laos dan terendah di Singapura serta Indonesia yang berada di posisi ketiga tertinggi setelah Cambodia. Kasus AKI menunjukkan adanya penurunan dalam periode tahun 1990-2015, namun penurunan tersebut belum

berhasil mencapai target dari MDGs (*Millennium Development Goals*) 2015.¹ Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI di Indonesia masih tinggi dengan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup.² Adapun berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, tercatat jumlah kematian ibu dari tahun 2018-2021 semakin mengalami peningkatan yakni meningkat hingga 7.389 pada tahun 2021.³

Berdasarkan data Renstra Perubahan Dinkes Provinsi Sulsel Tahun 2018 - 2023, menunjukkan angka kematian ibu di Sulawesi Selatan yang tercatat dari tahun 2014-2021 cenderung meningkat dan melebihi target. Sebagaimana dalam 5 tahun terakhir jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari tahun 2017-2021 sehingga mencapai 195 kasus. Berdasarkan data Dinas Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021, dari data sebaran kasus AKI memperlihatkan Kota Makassar menempati urutan ke-4 tertinggi dengan 14 kasus kematian ibu.⁴

Teori kematian ibu menjelaskan akumulasi dari ketiga determinan yang menjadi akar dari permasalahan kematian ibu yakni pelayanan *Antenatal care* (ANC). ANC didefinisikan sebagai upaya perawatan terampil oleh para perawat atau ahli tenaga kesehatan untuk wanita hamil dan gadis remaja/wanita subur lainnya dalam rangka memastikan kondisi kesehatan terbaik pada ibu dan bayi selama masa kehamilan yang meliputi indentifikasi risiko, pendidikan dan promosi kesehatan. Tujuan dari pelayanan antenatal ini sebagai proses mempersiapkan diri terhadap persalinan dan kelahiran dengan upaya pencegahan, pendeteksian dan penanganan pada tiga masalah kesehatan selama kehamilan yakni komplikasi kehamilan, kondisi yang membahayakan kehamilan dan efek dari pola hidup ibu yang tidak sehat.⁵

Optimalisasi layanan antenatal dapat dilihat dari capaian pelayanan ANC yang dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1, K4 hingga K6 serta kelengkapan komponen pemeriksaan yang diterima. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil yang dinilai berdasarkan K4 sebagaimana yang tercatat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan sejak tahun 2007-2021 cakupan K4 ibu hamil cenderung fluktuatif. Adapun cakupan pelayanan K6 di Indonesia pada tahun 2021 masih cukup rendah yakni 63%. Hal ini masih membutuhkan upaya peningkatan kualitas pelayanan dengan pemenuhan komponen pelayanan kesehatan ibu selama masa kunjungan antenatal.³

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia, menunjukkan cakupan pelayanan ANC di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 masih berada di bawah target standar pelayanan minimal yaitu sebesar 95%.⁶ Adapun data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019, cakupan kunjungan ANC di Kota Makassar menunjukkan angka yang cukup optimal namun terjadi penurunan di tahun 2020 baik dari cakupan K1 maupun K4.⁷ Data Puskesmas Kaluku Bodoa yang merupakan lokasi penelitian menunjukkan cakupan ANC selama tahun 2021-2022 mengalami peningkatan dan pengoptimalan khususnya di K1 dan K4. Namun pada cakupan K6 belum mencapai angka yang cukup optimal sebagaimana halnya K1 dan K4 serta belum mencapai target standar pelayanan minimal yakni 95%.

Berdasarkan teori Green menyatakan berbagai faktor yang berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam kunjungan ANC diantaranya, usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, dan paritas. Adapun beberapa faktor pendukung dan pemungkin lainnya seperti jarak tempat tinggal, media informasi, dukungan suami dan keluarga, serta petugas kesehatan dan lain sebagainya.⁵ Dalam hal mengoptimalkan kunjungan ANC terdapat keterkaitannya dengan pengetahuan ibu hamil dan kejadian tanda bahaya kehamilan serta berbagai faktor yang mempengaruhi hubungan diantaranya. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu untuk diketahui keterkaitan antara pengetahuan ibu hamil terkait tanda bahaya kehamilan, dan kejadian tanda bahaya yang dialami oleh ibu hamil dengan kunjungan ANC berdasarkan variabel moderasi seperti umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, dan keterpaparan media informasi.

METODE

Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif yaitu observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kaluku Bodoa pada bulan Mei-Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu trimester 3 pada Mei-Juni 2023 sebanyak 260 responden dengan jumlah sampel minimal sebanyak 130 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer meliputi karakteristik demografi, pengetahuan dan kejadian tanda bahaya kehamilan serta karakteristik kehamilan lainnya yang diukur melalui beberapa pertanyaan di kuesioner. Adapun data sekunder berupa jumlah ibu hamil trimester 3 yang tercatat dalam buku kohort dan data cakupan ANC. Analisis dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi komputer yang berupa analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik setiap variabel dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Hasil penelitian yang didapatkan lalu dianalisis untuk melihat pengaruh dari variabel independen terhadap dependen. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan dari 130 jumlah responden, banyaknya responden yang berada pada usia berisiko untuk hamil yakni 27 orang (20,8%) dan yang tidak berisiko sebanyak 103 orang (79,1%). Selain itu, berdasarkan pendidikan terakhir yang berada pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 74 (56,9%) dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 56 (43,1%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa, jarak kehamilan yang berisiko sebanyak 72 (55,4%) dan yang tidak berisiko 58 (44,6%). Selanjutnya berdasarkan paritas yang mengalami grand multigravida sebanyak 18 (13,8%) sedangkan multigravida 112 (86,2%). Selanjutnya, berdasarkan kategori pengetahuan tentang tanda

bahaya kehamilan, banyaknya responden yang berpengetahuan kurang yakni 74 (56,9%) sedangkan yang pengetahuannya cukup sebanyak 56 (43,1%).

Berdasarkan keterpaparan media, responden yang kurang terpapar sebanyak 75 (57,7%) dan yang cukup terpapar sebanyak 55 (42,3%). Berdasarkan kepatuhan terhadap pemeriksaan ANC, responden yang tidak patuh sebanyak 80 (61,5%) dan yang patuh 50 (38,5%). Selanjutnya, pada tabel 1 juga menunjukkan berdasarkan kelengkapan pemeriksaan, responden yang pemeriksaannya tidak lengkap sebanyak 62 (47,7%) dan yang lengkap 68 (52,3%). Berdasarkan kualitas kunjungan, responden yang kunjungan ANCnya kurang sebanyak 95 (73,1%) dan yang kunjungannya baik 35 (26,9%). Berdasarkan kejadian tanda bahaya kehamilan, responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan sebanyak 69 (53,1%) dan yang tidak mengalami sebanyak 61 (46,9%).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi, Kepatuhan dan Kelengkapan ANC serta Faktor Lainnya pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa, Tahun 2023

Variabel	n	%
Umur		
Berisiko	27	20,8
Tidak Berisiko	103	79,1
Pendidikan		
Rendah	74	56,9
Tinggi	56	43,1
Jarak Kehamilan		
Berisiko	72	55,4
Tidak Berisiko	58	44,6
Paritas		
Grand Multigravida	18	13,8
Multigravida	112	86,2
Pengetahuan		
Kurang	74	56,9
Cukup	56	43,1
Keterpaparan Media		
Kurang	75	57,7
Cukup	55	42,3
Kepatuhan		
Tidak Patuh	80	61,5
Patuh	50	38,5
Kelengkapan		
Tidak Lengkap	62	47,7
Lengkap	68	52,3
Kunjungan		
Kurang	95	73,1
Baik	35	26,9
Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan		
Ya	69	53,1
Tidak	61	46,9
Jumlah	130	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan kunjungan ANC yang dinilai baik lebih banyak pada ibu hamil yang pengetahuannya terkait tanda bahaya kehamilan cukup yakni sebanyak 20 (40,8%) responden, sedangkan kunjungan ANC yang dinilai kurang sebagian besar ditemui pada ibu hamil yang pengetahuannya terkait tanda bahaya kehamilan kurang yakni 66 (81,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa. Adapun berdasarkan variabel kejadian tanda bahaya kehamilan, dari hasil analisis menunjukkan kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada ibu hamil yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan 26,9% dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan 26,1%. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa.

Tabel 2
Analisis Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Karakteristik	Kunjungan ANC				Total		<i>p</i>
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan tanda bahaya kehamilan							
Kurang	66	81,5	15	18,5	81	100	0,010
Cukup	29	59,2	20	40,8	49	100	
Kejadian tanda bahaya kehamilan							
Ya	51	73,9	18	26,1	69	100	0,976
Tidak	44	72,1	17	27,9	61	100	
Total	95	73,1	35	26,9	130	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 berdasarkan kategori umur menunjukkan kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 28,6% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang terkait tanda bahaya kehamilan 15,0% pada kelompok umur berisiko. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa pada kelompok umur berisiko. Adapun pada kelompok umur tidak berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak ditemui pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 42,9% dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang 19,7%. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori umur tidak berisiko.

Berdasarkan kategori pendidikan, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 40,7% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang terkait tanda bahaya kehamilan 12,8% pada kelompok pendidikan rendah. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan

terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa pada kelompok pendidikan rendah. Adapun pada kelompok pendidikan tinggi, kunjungan ANC yang baik lebih banyak ditemui pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 40,9% dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang 26,5%. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori pendidikan tinggi.

Berdasarkan paritas grand multigravida, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 42,9% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang terkait tanda bahaya kehamilan 9,1%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori paritas grand multigravida. Sedangkan pada paritas multigravida, kunjungan ANC yang baik lebih banyak ditemui pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 40,5% dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang 20,0%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori paritas multigravida.

Berdasarkan kategori jarak kehamilan yang berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 36,7% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang terkait tanda bahaya kehamilan 23,8%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori jarak kehamilan berisiko. Sedangkan pada jarak kehamilan tidak berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak ditemui pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 47,4% dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang 12,8%. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori jarak kehamilan tidak berisiko.

Berdasarkan kategori keterpaparan media yang kurang, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 48,1% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang terkait tanda bahaya kehamilan 14,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori keterpaparan media yang kurang. Adapun pada keterpaparan media yang cukup, kunjungan ANC yang baik lebih banyak ditemui pada responden yang berpengetahuan cukup yaitu 31,8% dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang 24,2%. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori keterpaparan media yang cukup.

Tabel 3
Analisis Hubungan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas
Kaluku Bodoa Tahun 2023

Karakteristik		Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan	Kunjungan ANC				Total		P- Value
			Kurang		Baik				
			n	%	n	%	n	%	
Umur	Berisiko	Kurang	17	85,0	3	15,0	20	100	0,580
		Cukup	5	71,4	2	28,6	7	100	
	Tidak Berisiko	Kurang	49	80,3	12	19,7	61	100	0,020
		Cukup	24	57,1	18	42,9	42	100	
Pendidikan	Rendah	Kurang	41	80,3	6	12,8	47	100	0,014
		Cukup	16	57,1	11	40,7	27	100	
	Tinggi	Kurang	25	87,2	9	26,5	34	100	0,403
		Cukup	13	59,3	9	40,9	22	100	
Paritas	Grand multigravida	Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100	0,245
		Cukup	4	57,1	3	42,9	7	100	
	Multigravida	Kurang	56	80,0	14	20,0	70	100	0,033
		Cukup	25	59,5	17	40,5	42	100	
Jarak Kehamilan	Berisiko	Kurang	32	76,2	10	23,8	42	100	0,357
		Cukup	19	63,3	11	36,7	30	100	
	Tidak Berisiko	Kurang	34	87,2	5	12,8	39	100	0,008
		Cukup	10	52,6	9	47,4	19	100	
Keterpaparan Media	Kurang	Kurang	41	85,4	7	14,6	48	100	0,004
		Cukup	14	51,9	13	48,1	27	100	
	Tidak Berisiko	Kurang	25	75,8	8	24,2	33	100	0,757
		Cukup	15	68,2	7	31,8	22	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan umur berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 23,1% dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan 14,3%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori umur berisiko. dan berdasarkan umur tidak berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 31,9% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan 26,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori umur tidak berisiko.

Berdasarkan kategori pendidikan rendah, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 24,3% dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan 21,6%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori pendidikan rendah. Sedangkan pada pendidikan tinggi, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 37,5% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan 28,1%. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan

antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori pendidikan tinggi.

Berdasarkan paritas grand multigravida, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 33,3% dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan 16,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori paritas grand multigravida. Pada paritas multigravida, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 30,6% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan 25,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori paritas multigravida.

Berdasarkan kategori jarak kehamilan berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 29,7% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan 28,6%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori jarak kehamilan berisiko. adapun pada jarak kehamilan tidak berisiko, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 25,0% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan 23,5%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori jarak kehamilan tidak berisiko.

Berdasarkan kategori keterpaparan media kurang, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 26,8% dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan 26,5%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori keterpaparan media kurang. Sedangkan pada keterpaparan media cukup, kunjungan ANC yang baik lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu 29,6% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya kehamilan 25,0%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa berdasarkan kategori keterpaparan media cukup.

Tabel 4
Analisis Hubungan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Karakteristik		Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan	Kunjungan ANC				Total		P- Value
			Kurang		Baik				
			n	%	n	%	n	%	
Umur	Berisiko	Ya	10	76,9	3	23,1	13	100	0,648
		Tidak	12	85,7	2	14,3	14	100	
	Tidak Berisiko	Ya	41	73,2	15	26,8	56	100	0,724
		Tidak	32	68,1	15	31,9	47	100	
Pendidikan	Rendah	Ya	28	75,7	9	24,3	37	100	1,000
		Tidak	29	78,4	8	21,6	37	100	
	Tinggi	Ya	23	71,9	9	28,1	32	100	0,650
		Tidak	15	62,5	9	37,5	24	100	
Paritas	Grand multigravida	Ya	4	66,7	2	33,3	6	100	0,569
		Tidak	10	83,3	2	16,7	12	100	
	Multigravida	Ya	47	74,6	16	25,4	63	100	0,690
		Tidak	34	69,4	15	30,6	49	100	
Jarak Kehamilan	Berisiko	Ya	25	71,4	10	28,6	35	100	1,000
		Tidak	26	70,3	11	29,7	37	100	
	Tidak Berisiko	Ya	26	76,5	8	23,5	34	100	1,000
		Tidak	18	75,0	6	25,0	24	100	
Keterpaparan Media	Kurang	Ya	30	73,2	11	26,8	41	100	1,000
		Tidak	25	73,5	9	26,5	34	100	
	Tidak Berisiko	Ya	21	75,0	7	25,0	28	100	0,934
		Tidak	19	70,4	8	29,6	27	100	

Sumber: Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang merupakan hasil dari upaya pencarian kebenaran dari masalah yang dihadapi. Pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan menjadi upaya yang membantu ibu hamil untuk membuat keputusan atau mengambil tindakan perawatan kesehatan yang tepat. Peningkatan pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan akan meningkatkan motivasi diri dan kepatuhan dalam pemeriksaan kehamilan sehingga menciptakan kualitas hidup ibu dan bayinya. Berbagai penelitian menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin patuh ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC.⁸

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC-nya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan cukup dan patuh dalam melakukan ANC. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan berkorelasi positif dengan perilaku kebutuhan seseorang. Dalam penelitian tersebut juga menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin patuh dalam melaksanakan ANC, demikian juga sebaliknya.⁹

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan wanita mengenai tanda bahaya kehamilan secara positif memengaruhi keputusan mereka terkait kapan harus mencari perawatan medis dan kapan mengambil tindakan yang tepat. Oleh karena itu, sangat penting untuk mendidik ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kebidanan, yang bisa sangat membantu dalam meningkatkan kesehatan ibu dan janin.¹⁹ Namun berbeda halnya dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC. Penelitian tersebut menilai pendidikan yang baik tidak menjadi suatu jaminan untuk keteraturan melakukan kunjungan ANC yang sesuai dengan standar.²⁰

Hubungan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya atau risiko yang dapat terjadi dalam masa kehamilan. Tanda bahaya tersebut yang dapat terjadi seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri serta preeklamsia.¹⁰ Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kunjungan ANC sangat berperan dalam mengurangi risiko komplikasi kehamilan yang nantinya dapat berakibat fatal. Risiko terhadap tanda bahaya kehamilan yang dapat muncul menjadi salah satu penentu frekuensi kunjungan ANC dimana ibu hamil yang memiliki risiko tersebut lebih cenderung melakukan kunjungan dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki risiko medis selama hamil.^{11,12} Penelitian lain juga menyatakan adanya hubungan antara riwayat tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC, dimana ibu hamil dengan kunjungan ANC < 4 kali berisiko 6 hingga 7 kali lebih mungkin mengalami tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan yang melakukan 4 kali atau bahkan 6 kali kunjungan ANC.²¹

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kunjungan ANC pada ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan sebanding atau hampir sama dengan ibu hamil yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian tersebut tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada kunjungan ANC yang kurang, baik pada ibu yang mengalami maupun yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan, begitupun pada kunjungan ANC yang baik/teratur. Penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kunjungan ANC dengan kejadian tanda bahaya kehamilan ($p=0,039$) dimana dari hasil penelitian ditemukan sebagian besar ibu hamil yang mengalami tanda bahaya kehamilan adalah ibu hamil yang tidak/jarang melakukan kunjungan ANC.¹¹ Penelitian yang sama terkait frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian komplikasi kehamilan, juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan diantaranya yakni responden ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi kehamilan cenderung memiliki frekuensi kunjungan yang baik atau sesuai dengan standar.¹³

Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC Berdasarkan Umur di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Tingkat pengetahuan ibu hamil terkait tanda bahaya kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu karakteristik sosio-demografi seperti umur. Umur merupakan hal yang dapat

memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Penelitian sebelumnya, menyatakan umur sebagai salah satu faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan, dimana semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang tersebut sehingga lebih mudah dalam menerima informasi.¹⁴

Berdasarkan tabel analisis hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC berdasarkan umur, didapatkan nilai $p(0,020) < 0,05$ pada kategori umur tidak berisiko, sedangkan pada umur berisiko nilai $p(0,580) > 0,05$ sehingga menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC pada kategori umur tidak berisiko. Adapun dari hasil tabel analisis hubungan kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC berdasarkan umur menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC berdasarkan umur baik pada kelompok umur berisiko ($p=0,648 > 0,05$) maupun tidak berisiko ($p=0,724 > 0,05$).

Penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara umur dengan risiko kehamilan yakni anemia, menyatakan umur ibu hamil yang masih <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 2,15 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan umur 20-35 tahun. Hal ini menjelaskan bahwa umur <20 tahun secara fisik, alat reproduksinya belum sepenuhnya matang, serta kondisi mental yang belum stabil. Begitupun pada umur >35 tahun yang telah terjadi penurunan fungsi tubuh serta daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap berbagai risiko penyakit yang pada akhirnya menyebabkan banyaknya risiko kehamilan yang dapat terjadi.²³

Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Pendidikan ibu dapat mendukung pengetahuan dan informasi yang dimilikinya terkhusus terkait tanda bahaya kehamilan. Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan minimnya pengetahuan ibu terkait tanda bahaya yang kemudian berpengaruh pada kunjungan ANC. Menurut hasil penelitian sebelumnya, kelompok ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 8 kali memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan ibu hamil yang berpendidikan rendah.¹⁵ Berdasarkan hasil analisis terkait kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC berdasarkan pendidikan baik pada pendidikan rendah ($p=1,000 > 0,05$) maupun tinggi ($p=0,650 > 0,05$). Adapun dari hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC yang berdasarkan pendidikan rendah ($p=0,014 < 0,05$).

Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC Berdasarkan Paritas di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Paritas merupakan banyaknya kehamilan yang dialami oleh seorang wanita. Paritas seorang ibu juga merupakan pengalaman yang dapat dijadikan suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan yang dalam hal ini adalah rangkaian proses kehamilan hingga persalinan. Oleh karena itu, pengalaman ini menjadi upaya yang dapat menuntun seseorang untuk menentukan keputusan dengan benar.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC yang berdasarkan paritas multigravida ($p=0,033 < 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara paritas dengan tingkat pengetahuan ibu terkait tanda bahaya kehamilan. Tingkat pengetahuan ibu yang kurang, sebagian besar ditemui pada tingkat paritas yang tinggi (multipara). Hal tersebut dikarenakan seiring bertambahnya jumlah anak, maka semakin banyak waktu yang harus ibu luangkan untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anaknya sehingga tidak ada lagi atau sangat minim waktu yang bisa digunakan untuk menambah pengetahuan yang nantinya berpengaruh pada sikap ibu terhadap risiko kehamilan.¹⁶ Berbeda halnya dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan persentasi kunjungan ANC tidak teratur lebih tinggi pada kelompok ibu hamil yang tingkat paritasnya grand multigravida yakni 66,7%.²²

Adapun dari hasil analisis terkait kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC berdasarkan paritas dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC berdasarkan paritas baik pada kelompok grand multigravida ($p=0,569 > 0,05$) maupun multigravida ($p=0,690 > 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil dengan paritas grandmultigravida di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa ini sesuai dengan pernyataan mengenai pengalaman dapat dijadikan sebagai upaya dalam menentukan keputusan yang tepat. Dalam hal ini pengalaman kehamilan tersebutlah yang memungkinkan responden dapat meminimalisir atau menghadapi tanda-tanda dan risiko bahaya kehamilan. Sehingga karena kondisi dan pemikiran tersebut mengakibatkan responden (ibu hamil dengan paritas grand multigravida) tidak lagi melakukan kunjungan antenatal secara teratur.

Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC Berdasarkan Jarak Kehamilan di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Berbagai faktor yang merupakan penyebab kematian ibu salah satunya dalam penyebab tidak langsung yakni 3 terlambat dan 4 terlalu. Dalam penyebab tidak langsung ini salah satu dari 4 terlalu adalah terlalu dekat jarak kehamilan/kelahiran. Jarak kehamilan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah jarak kehamilan ibu yang sekarang dengan kehamilan sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC yang berdasarkan jarak kehamilan tidak berisiko ($p=0,008 < 0,05$). Penelitian sebelumnya yang serupa menunjukkan bahwa kunjungan ANC yang tercapai sebagian besar pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko (<24 bulan) dibandingkan dengan yang berisiko (>24 bulan). Hal tersebut dikarenakan ibu yang memiliki jarak kehamilan dekat masih terlalu sibuk mengurus anak sebelumnya yang masih bayi sehingga melewatkan kunjungan antenatalnya terutama pada trimester pertama.¹⁷

Hasil penelitian yang ditemukan berbeda terkait kejadian tanda bahaya dengan kunjungan ANC yang berdasarkan jarak kehamilan, dimana dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna pada kelompok berisiko ($p=1,000 > 0,05$) maupun tidak berisiko ($p=1,000 > 0,05$). Dari tabel hasil penelitian memperlihatkan kunjungan ANC yang kurang sebagian besar di

kalangan ibu yang mengalami tanda bahaya kehamilan (76,5%) pada kategori jarak kehamilan tidak berisiko, sedangkan kunjungan ANC yang baik banyak di kalangan ibu yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan (29,7%) namun pada kategori jarak kehamilan berisiko. Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan bahwa kunjungan ANC yang baik lebih tinggi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko daripada yang berisiko.

Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kunjungan ANC Berdasarkan Keterpaparan Media di Puskesmas Kaluku Bodoa Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC yang berdasarkan keterpaparan media yang kurang ($p=0,004 < 0,05$). Sumber atau media informasi merupakan asal dari suatu informasi yang didapatkan atau diterima. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan yang bermakna antara keterpaparan media informasi dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan ($p=0,000 < 0,05$). Dari hasil uji OR juga menyatakan bahwa kelompok yang terpapar media berpeluang 7 kali memiliki pengetahuan baik terkait tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan kelompok ibu yang tidak terpapar media informasi.¹⁵

Adapun dari hasil analisis terkait kejadian tanda bahaya kehamilan terhadap kunjungan ANC berdasarkan keterpaparan media didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antar keduanya baik pada kelompok rendah ($p=1,000 > 0,05$) maupun tinggi ($p=0,934 > 0,05$). Dari tabel hasil penelitian memperlihatkan kunjungan ANC yang kurang sebagian besar di kalangan ibu yang mengalami tanda bahaya kehamilan (78,4%) dan kunjungan ANC yang baik banyak di kalangan ibu yang tidak mengalami tanda bahaya kehamilan (29,6%) pada kategori yang sama yaitu keterpaparan media yang cukup. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian terkait persentasi kunjungan ANC yang baik dengan keterpaparan media lebih tinggi dibandingkan yang tidak terpapar. Sebaliknya kunjungan ANC yang tidak lengkap dengan tidak terpapar media lebih tinggi persentasinya dibandingkan yang terpapar. Hasil uji statistiknya mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan risiko bahaya kehamilan dan terpapar media informasi memiliki peluang 36 kali untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur dibandingkan yang tidak terpapar media informasi.¹⁸

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC baik berdasarkan umur (tidak berisiko), berdasarkan pendidikan (rendah), paritas (multigravida), jarak kehamilan (tidak berisiko), keterpaparan media (kurang). Adapun dari hasil penelitian juga menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC baik ditinjau berdasarkan variabel umur, pendidikan, paritas, jarak kehamilan dan keterpaparan media. Disarankan kepada ibu hamil untuk rajin melakukan kunjungan *Antenatal Care (ANC)* minimal 6 kali selama masa kehamilan dan rajin membaca buku KIA agar

menambah wawasan ibu mengenai proses yang terjadi selama masa kehamilan hingga masa kelahiran terutama mengenai tanda-tanda bahaya obstetri.

REFERENSI

1. WHO. *Maternal Mortality Ratio (per 100 000 live births)*. World Health Organization. 2015.
2. Susiana S. Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Info Singkat, Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI*. 2019;11(24):13–8.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*; 2022.
4. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengatahuan ; Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):95–107.
5. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*. 2017;7(1):72–6.
6. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*; 2020.
7. Dinkes Sulsel. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*; 2021.
8. Amini A, Harahap AP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Midwifery J*. 2019;2(2):21–3.
9. Kurniasih E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *J Chem Inf Model*. 2020;
10. Oktavia L. Kunjungan Antenatal Care (ANC) ditinjau dari Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2018;3(1):95–100.
11. Bances DR, Sitorus F, Anita S. Hubungan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kejadian Tanda Bahaya di Desa Tanjung Morawa A Deli Serdang. *J Delima Harapan*. 2022;9(1):1–5.
12. Mahendra AD, Hidajaturrokhmah NY, Anggraeni S. Analisis Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2019;9(4):673–80.
13. Rini IN, Sriyono GH, Supriyadi B. Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan. *J Penelit Perawat Prof*. 2022;5(3):1219–26.
14. Fitriana YR, Kamil H, Agustina. Hubungan Ibu Hamil Risiko Tinggi Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC). *J Aceh Med*. 2020;4(2):150–61.
15. Kusumastuti I. Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Ilm Kebidanan Indones*. 2018;8(3):124–32.
16. Budiart V, Putri R, Amelia CR. Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Issues Midwifery*. 2018;2(1):1–8.
17. Nurmawati, Indrawati F. Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2018;2(1):113–24.
18. Dinkes Sulsel. Renstra Perubahan. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel*; 2021. p. 1–182.
19. Shamanewadi AN, Pavithra MB, Madhukumar S. Level of Awareness of Risk Factors and Danger Signs of Pregnancy Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in PHC, Nandagudi. *J Fam Med Prim Care*. 2020;9(9):4717–22.
20. Sulistyowati AN, Hakim R, Renate SE. Hubungan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan ANC di Puskesmas Siriwini Kabupaten

Nabire Tahun 2022. *J Ilm Obs.* 2022;14(4):111–7.

21. Terefe N, Nigussie A, Tadele A. Prevalence of Obstetric Danger Signs during Pregnancy and Associated Factors among Mothers in Shashemene Rural District, South Ethiopia. *Hindawi J Pregnancy.* 2020;1–7.
22. Pattiasina JA, De Lima FVI, Polpoke SUM. Hubungan Keteraturan Antenatal Care dengan Tingkat Kehamilan Risiko Tinggi pada Ibu Hamil di Dusun Kampung Baru, Desa Kawa. *Molucca Medica.* 2019;12(1):39–48.
23. Pegiatarian C, Salmah AU, Sarake M. Studi Meta-Analisis: Determinan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Selatan. *Hasanuddin J Public Heal.* 2021;2(3):228–37.