

PENINGKATAN KETERATURAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DENGAN MENINGKATNYA PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III

Increasing The Regularity of Pregnancy Examinations with Increasing Knowledge of Pregnant Women About The Dangerous Signs of Pregnancy in Trimester III

Shellita Melanie Astuti Setiawan^{1*}, Alma Lucyati¹, Ira Dewi Rachmadhiani¹

¹Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Pasundan

Email: shellitamelanie@unpas.ac.id

ABSTRACT

Pregnancy in the third trimester is often referred to as the vigilant "waiting phase". The Maternal Mortality Rate (MMR) has still not reached the specified target, namely 183 per 100,000 KH. This research aimed to determine the relationship between increasing the regularity of pregnancy checks and increasing knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy in the third trimester. This research design is observational analytic. The research sample consisted of 40 people selected using total sampling technique. Data was taken using a questionnaire that had been validated and tested for reliability. Data analysis used frequency distribution and Chi-Square test. The research results showed that most mothers have good knowledge with a percentage of 47.5%. The results of regular maternal pregnancy checks were 55% and irregular ones were 45%. There is a significant relationship between the level of knowledge and the regularity of pregnancy checks regarding the danger signs of pregnancy in the third trimester. It can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the regularity of examinations of pregnant women regarding danger signs of pregnancy in the third trimester. The results of this research can add insight and information to knowledge study material related to the danger signs of pregnancy in the third trimester in pregnant women.

Keywords: *Pregnancy, regularity, knowledge, trimester III*

ABSTRAK

Kehamilan pada trimester III sering disebut sebagai "fase penantian" yang penuh kewaspadaan. Angka Kematian Ibu (AKI) masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peningkatan keteraturan pemeriksaan kehamilan dengan meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Desain penelitian ini analitik observasional. Sampel penelitian berjumlah 40 orang yang dipilih dengan teknik total sampling. Data diambil menggunakan kuesioner yang sudah divalidasi dan di uji reliabilitas. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan uji *Chi Square*. Hasil dari penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik dengan persentase sebesar 47,5%. Hasil keteraturan pemeriksaan kehamilan ibu yang teratur 55% dan yang tidak teratur 45%. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keteraturan pemeriksaan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di trimester III. Dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi bahan kajian pengetahuan yang berkaitan dengan tanda bahaya kehamilan di trimester III pada ibu hamil.

Kata kunci: Kehamilan, keteraturan, pengetahuan, trimester III

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024.¹ Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan 28% dan hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 24%.² Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memaparkan Jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota provinsi Jawa Barat periode bulan Januari – Juli tahun 2020 sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus.³ Penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia di diantaranya adalah karena hipertensi dalam kehamilan.⁴

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari).⁵ Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu.⁶ Kehamilan pada trimester III sering disebut sebagai “fase penantian” yang penuh kewaspadaan. Pada periode ini, ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah, sehingga ibu hamil menjadi tidak sabar dengan kehadiran bayinya. Pada kehamilan trimester III rasa lelah, depresi ringan, dan ketidaknyamanan akan meningkat.⁷

Pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya trimester III kehamilan memiliki hubungan dengan kunjungan ibu ke pelayanan kesehatan.⁸ Ibu hamil seringkali kesulitan untuk mengetahui tanda bahaya yang harus dilaporkan,

sehingga para ibu hamil dianjurkan untuk menghubungi petugas kesehatan supaya mendapatkan pengetahuan tersebut.⁹ Pengetahuan ibu hamil terhadap tanda dan bahaya pada kehamilan sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI), karena dengan pengetahuan tanda dan bahaya pada kehamilan, seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan, sehingga risiko yang terjadi pada kehamilan dapat terdeteksi secara dini.¹⁰

Dari hasil studi pendahuluan pada 10 orang ibu hamil trimester III di Puskesmas Karang Pule dengan tingkat pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan di simpulkan bahwa 7 dari 10 ibu hamil trimester III (7%) dengan pengetahuan kurang, 2 dari 10 ibu hamil trimester III (2%) yang berpengetahuan baik serta 1 dari 10 ibu hamil trimester III (1%) dengan pengetahuan cukup.¹¹ Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan akan menyebabkan keterlambatan dalam mencapai akses pelayanan kesehatan, sehingga menyebabkan kematian pada ibu.¹² Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah melalui pendidikan kesehatan kepada ibu hamil agar supaya ibu mengenali tanda bahaya tersebut sejak awal dan bisa segera mencari pertolongan kebidan, dokter, atau langsung ke rumah sakit untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan desain *cross-sectional* atau potong lintang. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli-September 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan di trimester III yang berkunjung pada bulan Juli-Agustus 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Selatan dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 40 responden dengan penentuan sampel yaitu *total sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Dengan nomor kaji etik pada penelitian ini yaitu 1080/UN6.KEP/EC/2023. Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu antara variabel bebas (tingkat pengetahuan) dengan variabel terikat (keteraturan pemeriksaan) menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang sudah divalidasi dan uji reliabilitas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik nonprobability sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel yang terdiri dari orang-orang yang masuk ke dalam kriteria inklusi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimahi

Selatan, mampu membaca dan menulis dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi informed consent sebelum mengisi kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan dari masing masing variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentasi dari setiap variabel dan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan SPSS versi 24. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan uji *Chi-Square* dengan nilai signifikansi $p < 0,05$.

HASIL

Hasil pada penelitian ini berdasarkan data-data yang telah diperoleh selama masa penelitian. Seperti pada tabel 1 dibawah ini yang merupakan hasil distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil:

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Ibu (Tahun)		
20-25	13	32,5
26-30	15	37,5
31-35	6	15
36-40	6	15
Total	40	100
Pendidikan		
SD	2	5
SLTP	7	17,5
SLTA	22	55
PT	9	22,5
Total	40	100
Pekerjaan		
PNS	1	2,5
Karyawan Swasta	3	7,5
Wiraswasta	4	10
IRT	31	77,5
Lainnya	1	2,5
Total	40	100

Dari hasil tabel 1 mengenai karakteristik responden ibu hamil pada trimester III, diketahui bahwa mayoritas

ibu hamil berusia antara 26-30 tahun dengan persentase 37,5%, diikuti usia 20-25 tahun 32,5%, usia 31-35 tahun

15% dan usia 36-40 tahun 15%. Dengan mayoritas pendidikan ibu pada jenjang SLTA dengan persentase 55%, perguruan tinggi 22,5%, SLTP 17,5%, dan SD 5%. Dari karakteristik pekerjaan

ibu diketahui bahwa mayoritas ibu hamil bekerja sebagai IRT dengan persentase sebesar 77,5%, wiraswasta 10%, karyawan swasta 7,5%, PNS 2,5% dan lainnya 2,5%.

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Cimahi Selatan

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	19	47,5
Cukup	12	30
Kurang	9	22,5
Total	40	100

Pada tabel 2 hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu, pengetahuan ibu dengan kategori baik

sebesar 47,5%, cukup 30% dan kurang 22,5%.

Tabel 3. Peningkatan Keteraturan Pemeriksaan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Cimahi Selatan

Keteraturan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Teratur	22	55
Tidak Teratur	18	45
Total	22	55

Pada tabel 3 hasil penelitian keteraturan pemeriksaan ibu hamil menunjukkan ibu yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu 55% dan ibu yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu 45%. Pengetahuan ibu dengan kategori baik sebesar 47,5%, cukup

30% dan kurang 22,5%. Berdasarkan uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu distribusi frekuensi dan uji *Chi Square* (X^2) dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Berikut adalah tabel untuk menjelaskan analisis bivariat:

Tabel 4. Analisis Hubungan Peningkatan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Meningkatnya Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Pengetahuan Ibu	Teratur		Tidak teratur		<i>p-value</i>
	N	%	n	%	
Baik	14	35	5	12,5	0,001
Cukup	8	20	4	10	
Kurang	0	0	9	22,5	
Total	22	55	18	45	

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan keteraturan pemeriksaan di Puskesmas Cimahi Selatan diketahui bahwa 19 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat 14 ibu hamil yang teratur dan 5 yang tidak teratur dalam keteraturan

pemeriksaan kehamilannya. Dari 12 ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 8 ibu hamil yang teratur dan 4 yang tidak teratur dalam keteraturan pemeriksaan kehamilannya. Dari 9 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 9 ibu hamil yang tidak teratur dalam keteraturan pemeriksaan

kehamilannya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ yang signifikansinya $>0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.

PEMBAHASAN

Ibu yang berpengetahuan baik memiliki persentase terbesar yaitu 47,5% dengan banyaknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dapat memahami tanda-tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan menjadi segala sesuatu yang diketahui oleh manusia atau kepandaian yang ada dalam pikiran seseorang untuk mengenal dan mengetahui berbagai hal dan menjadi dasar dalam terbentuknya tindakan seseorang.¹³ Pengetahuan yang baik didukung dengan pendidikan yang baik pula. Tingkat pendidikan menjadi faktor penting membangun pengetahuan tentang sesuatu termasuk pengetahuan tanda-tanda bahaya kehamilan.¹⁴ Pengetahuan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari.¹⁵ Pengetahuan yang baik menjadi indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, Seseorang yang didasari dengan pengetahuan baik terhadap kesehatan maka akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi diri untuk diaplikasikan dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil penelitian keteraturan pemeriksaan ibu hamil diketahui bahwa ibu hamil yang teratur dalam melakukan pemeriksaan secara teratur sebanyak 22 orang (55%) dan yang tidak teratur sebanyak 18 orang (45%). Hal ini berarti kesesuaian jumlah minimal yang dilakukan berdasarkan umur kehamilan atau trimesternya masih banyak belum dilakukan oleh ibu hamil. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zahra, et.al (2021) mengenai faktor-faktor yang

berhubungan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan tidak hanya berkaitan dengan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan jarak kehamilan, namun ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi keteraturan pemeriksaan kehamilan seperti pengetahuan dan dukungan suami.¹⁶

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan perolehan angka koefisien korelasi positif, sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah yang dapat diartikan bahwa nilai dari hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan ditrimester III dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Cimahi Selatan $P=0,001$ menunjukkan bahwa H1 diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rabia Zakaria dan Rafli Kadir (2021), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan nilai p -value menunjukkan hasil α ($p=0,001<0,05$).⁹

Menurut Yusari (2022), pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan paling sedikit enam kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.¹⁷ Semakin baik pengetahuan maka semakin positif perilaku ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan akan teratur untuk melakukan pemeriksaan kehamilan disetiap trimesternya. Sebaliknya, semakin rendah pengetahuan maka semakin negatif perilaku ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Radah et.al (2022), diketahui bahwa masalah dan tanda bahaya pada

kehamilan adalah gejala yang menunjukkan ibu dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya atau kurang sehat.¹⁸ Jika ada masalah ini, sebaiknya ibu segera berkonsultasi dengan petugas medis. Jika perlu, lakukan pertolongan atau perawatan di rumah sakit. Setiap ibu hamil, keluarga, dan lingkungan sekitar perlu mengetahui dan mengenali gejala ini. Tujuannya, untuk menyelamatkan kesehatan serta jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya.

Tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil sudah tercantum dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).¹⁹ Namun, pemanfaatan Buku KIA oleh ibu hamil masih kurang. Tanda-tanda bahaya kehamilan dapat mengindikasikan adanya bahaya yang terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Macam-macam tanda bahaya kehamilan yang sering ditemukan saat kandungna memasuki trimester III diantaranya: demam tinggi, menggigil dan berkeriangat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau, sakit kepala disertai kejang, gerakan janin berkurang atau menghilang, keluar cairan per vaginam secara tiba-tiba (keluar air ketuban sebelum waktunya).²⁰ Ibu hamil yang mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan harus segera menemui tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan kegawat darurat dan segera dirujuk ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut.

Faktor lainnya yang mempengaruhi selain pengetahuan dan keteraturan pemeriksaan mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu faktor keyakinan dan kehidupan emosional setiap orang.²¹ Pada kehamilan trimester III, keadaan emosional ibu hamil lebih memuncak dibandingkan dengan trimester sebelumnya karena keadaan kehamilan yang semakin berkembang.²² Peralihan emosi ibu dinamis, sehingga kadang tidak

terkendali. Peralihan emosi dampak dari perasaan takut, khawatir, ragu, dan bimbang akan keadaan kehamilan.²³ Tidak adanya dukungan serta dengan kondisi emosional ibu hamil yang terganggu akan sangat menentukan respon perilaku yang terbentuk meskipun ibu hamil tersebut memiliki pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik.

Pengetahuan dan perilaku yang baik tentang tanda-tanda kehamilan merupakan hal yang cukup pokok untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan anak.²⁴ Diperlukan pengetahuan dan perilaku positif dari ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu hamil mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu bisa mempersiapkan kehamilan secara seksama dan segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan jika terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan. Setiap ibu hamil memiliki risiko komplikasi.²⁵ Segala pengetahuan ibu hamil tersebut di atas dapat dipelajari melalui internet, majalah ibu hamil, koran, buku-buku yang membahas tentang kehamilan, dari informasi dokter kandungan pengalaman, atau belajar dari ibu-ibu lain.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimahi Selatan, yang menunjukkan semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi pula kesadaran untuk melakukan keteraturan pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu hamil mampu memahami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.

DAFTAR RUJUKAN

1. Lilis Nugrawati HAR. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan

- Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Journal of Educational Innovation and Public Health* . 2023;1(2):34-43.
2. Anisa Nanang Sulistyowati RHSER. Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan ANC Di Puskesmas Siriwini Kabupaten Nabire Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 2022;14 (4):111-117.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020.*; 2020.
4. Aspiani. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Trans Info Media; 2019.
5. Dwi Herman Susilo. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan. *Kebidanan*. 2017;1(1):1-5.
6. Gharaei T, AFL, HS, & HASB. The effect of breastfeeding education with grandmothers' attendance on breastfeeding self-efficacy and infant feeding pattern in Iranian primiparous women: a quasi experimental pilot study. *Int Breastfeed J*. 2020;15 (1):1-10.
7. Oktavia LD. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. 2018;6 (2):63-68.
8. Kanyangarara M MMWN. Quality of antenatal care service provision in health facilities across sub-Saharan Africa: Evidence from nationally representative health facility assessment. *J Glob Health* . 2018;7(2):1-7.
9. Rabia Zakaria dan Raflin Kadir. Pengetahuan terhadap Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III. *Journal Midwifery Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo* . 2021;7 (1):21-22. doi:10.52365/jm.v7i1.312
10. Sugiartini DK. The Influence of Pregnant Women Classes on Knowledge, Attitudes, and Skills of Danger Signs during the Second Trimester of Pregnancy in Buleleng Regency. *Journal for Quality in Public Health*. 2020;3 (2):564-574.
11. Aulia Amini dan Ana Pujiarti Harahap. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Anc di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal*. 2017;2 (2):21-23.
12. Kusuma R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Dengan Kunjungan K4. *Jurnal Psikologi Jambi*. 2018;3(1):24-32.
13. Dianita Anggraini DTAW. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan: Literature Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 2022;8(1):9-16.
14. Mahadew EP, NM, & HA. Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang. *Forum Ilmiah*. 2018;15 (2):349-357.
15. Ni Putu Mirah Nova Pratiwi. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Antenatal Care terhadap Ketetapan Kunjungan Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. 2023;13(1):33-43.
16. Zahra Shojaeian TKASHKFT. Perceived Risk in Women with High Risk Pregnancy: A Qualitative Study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2021;26(2):168.
17. Yusari Asih N. Breastfeeding Self-Efficacy in Third-Trimester Pregnant

- Women Until Breastfeedin. *Jurnal kesehatan*. 2022;13 (3):562-569. doi:http://dx.doi.org/10.26630/jk.v13i3.3543
18. Raudah Abd Rahman IBIZMIRAR and ZAM. The Prevalence and Risk Factors of Iron Deficiency Anemia Among Pregnant Women in Malaysia: A Systematic Review. *Front Nutr*. 2022;1:1-9.
19. Nita Ike Dwi Kurniasih SI. Effort For Utilization Antenatal Care (ANC) In Pregnant Women: systematic literature review. *International Respati Health Conference (IRHC)*. 2019;1:111-129.
20. Monique Nada Humairoh PAKRR. Factors Associated with ANC Regularit. *Midwife Journal*. 2021;7(2):77-84.
21. Kobra Mirzakhani TKFFAE. Pregnant Women's Experiences of the Conditions Affecting Marital Well-Being in High-Risk Pregnancy: A Qualitative Study. 2022;8(4):345-357.
22. Setiyarini AD. , 15(2), 349–357. Setiyarini, A. D. (2019). Hubungan Pengetahuan Antenatal Care Dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Hamil Pada Kehamilan Trimester III Di BPM Sri Maryani. *Jurnal Midpro*. 2019;11 (1):26-29. doi:https://doi.org/10.30736/midpro.v11i1.86
23. Gustien Siahaan AM. Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Menggunakan Kartu Skor Poeji Rochjati (KSPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Jambi. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditor*. 2021;6(2):44-51.
24. Tanziha I, DMRM, UL, & RR. Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia. *J Gizi Pangan*. 2016;11 (2):143-152.
25. Yulaikhah L. Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2019;53 (1):1-7.