

Hubungan Antenatal Care, Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Resiko Terjadinya Perdarahan pada Ibu Hamil Trimester I (Satu)

Sela Mariana Mangoto¹, Susaldi², Ratna Wulandari³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju
Gedung HZ Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung Jakarta 12610

Email: Shellamariana6047@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perdarahan pada kehamilan sudah masalah yang cukup serius yang terjadi pada masyarakat Indonesia yang mengakibatkan mortalitas yang cukup tinggi pada ibu-ibu di Indonesia. *Antenatal Care*, Tingkat pengetahuan, dan Dukungan Keluarga merupakan salah satu faktor terjadinya perdarahan pada ibu hamil trimester I (Satu)

Tujuan: Untuk mengetahui Hubungan *Antenatal Care*, Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Resiko Terjadinya Perdarahan pada Ibu Hamil Trimester I (Satu) di Puskesmas Malifut Kec. Malifut Maluku Utara Tahun 2022

Metode: Penelitian Kuantitatif dengan desain *Cross-sectional* pada Ibu Hamil trimester 1 (satu) di Puskesmas Malifut Tahun 2022. Jumlah sampel meliputi 40 Ibu Hamil Trimester 1 (satu). Data *Antenatal Care* diperoleh dari Buku KIA. Data Tingkat pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga diperoleh dengan menggunakan Kuesioner. Analisis data dengan uji *chi-square*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis yang berhubungan dengan kejadian perdarahan pada trimester 1 (satu) adalah *Antenatal Care* dan Tingkat Pengetahuan Ibu ($p\text{-value}=0.000$), sedangkan Dukungan keluarga tidak berhubungan dengan Resiko perdarahan pada Trimester 1 ($p\text{-value}=0,015$)

Kesimpulan: *Antenatal Care* dan Tingkat pengetahuan berhubungan dengan Resiko terjadinya perdarahan pada ibu hamil Trimester 1 di Puskesmas Malifut Kec. Malifut Maluku Utara. Tahun 2022

Kata kunci: *antenatal care*, dukungan keluarga, resiko perdarahan, tingkat pengetahuan

Editor: WK

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Pendahuluan

Perdarahan merupakan salah satu penyebab kematian ibu hamil; jika faktor risiko tidak dikenali, diagnosis akan tertunda, yang akan mengakibatkan masalah yang akan ditangani nanti.¹ Perdarahan kehamilan telah berkembang menjadi masalah yang sangat parah di masyarakat Indonesia, yang memiliki angka kematian yang tinggi di kalangan ibu.² Kegiatan penyuluhan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu hamil agar tantangan tersebut dapat diatasi.³ Menurut informasi yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), kemungkinan mengalami perdarahan cukup tinggi persentasenya. Diketahui terjadi pada ibu yang dinyatakan positif hamil antara 15 dan 40% dari waktu, dan 60-75% dari waktu, perdarahan terjadi sebelum perkembangan janin mencapai 12 minggu. Lebih dari 90 persen perdarahan yang terjadi di negara terbelakang dilakukan dengan cara yang tidak aman, yang menyumbang 11-13% dari semua kematian ibu di seluruh dunia.⁴

Angka Kematian Ibu (AKI) Meski menurun dari tahun sebelumnya, tingkat kemiskinan di Indonesia masih sangat tinggi. Pada 2017, tercatat 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ini disebabkan oleh masalah kehamilan dan persalinan seperti perdarahan, eklampsia, infeksi, dan aborsi. Karena kurangnya pengetahuan, salah satu penyebab masalah ini adalah ibu tidak mengetahui tanda-tanda peringatan kehamilan dan cara menghindarinya. Pemeriksaan ANC (*antenatal care*) rutin adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin untuk mengurangi risiko komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Meskipun demikian, cakupan K4 ANC (*Antenatal care*).⁵

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, Angka Kematian Ibu masih tinggi di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2018, yaitu sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Rasio ini sangat tinggi. Angka tersebut masih jauh di bawah target *Millennium Development Goals (MDGs)* 2019 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut informasi yang dihimpun dari dinas kesehatan provinsi di Maluku Utara pada tahun 2019, terdapat total 47 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh kasus perdarahan (21 kasus), kelainan sistem peredaran darah (3 kasus), infeksi (2 kasus), HDK (2 kasus), dan penyakit lainnya (18 kasus).⁶ Adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin untuk mengurangi risiko kesulitan yang timbul selama kehamilan dan persalinan. dan sembilan kasus dilaporkan pada tahun 2013. Pada tahun 2013, jumlah kasus kematian ibu meningkat menjadi sembilan kasus. Sedangkan di Puskesmas Malifut Kec. Malifut tercatat memiliki 2 kasus Perdarahan pada Tahun 2019 dan mengalami peningkatan Pada tahun 2020 yaitu sebanyak 5 kasus Akibat Perdarahan.⁷

Berdasarkan gambaran di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor determinan naiknya kasus perdarahan trimester 1 di Puskesmas Malifut, Maluku Utara.

Metode

Penelitian Kuantitatif dengan desain *Cross-sectional* pada Ibu Hamil trimester 1 (satu) di Puskesmas Malifut Tahun 2022. Jumlah sampel meliputi 40 Ibu Hamil Trimester 1 (satu). Data *Antenatal Care* diperoleh dari Buku KIA. Data Tingkat pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga diperoleh dengan Menggunakan Kuesioner. Analisis data dengan uji *chi-square*.

Hasil Riset

Studi Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Antenatal Care*, Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Resiko Perdarahan Pada Ibu Hamil Trimester I (satu) di Puskesmas Malifut, Maluku Utara Tahun 2022

Variable	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Antenatal Care		
Belum <i>Antenatal Care</i>	9	22.5%
Sudah <i>Antenatal Care</i>	31	77.5%
Pengetahuan Ibu		
Kurang	12	30.0%
Baik	28	70.0%
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendapat Dukungan	13	32.5%
Mendapat Dukungan	27	67.5%
Resiko Perdarahan		
Memiliki Resiko Perdarahan	14	35.0%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah ibu hamil yang belum melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sebanyak 9 orang (mewakili persentase 22,5), sedangkan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sebanyak 31 orang (mewakili persentase 77,5). Terdapat 12 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang dari yang diperlukan, sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (70,0%). Sebanyak 13 orang (mewakili 32,5%), sedangkan jumlah ibu hamil yang memang mendapat bantuan dari keluarganya sebanyak 27 orang (yang mana mewakili 67,5%). Sebanyak 14 orang (35,0%) serta Ibu hamil yang tidak memiliki resiko perdarahan sebanyak 26 orang (65,0%).

Analisis Bivariat

Hubungan *Antenatal Care* dengan Resiko perdarahan Trimester I (satu)

Tabel 2. Hubungan *Antenatal Care*, Pengetahuan Ibu, dan Dukungan Keluarga dengan Resiko perdarahan Trimester I (satu) di Puskesmas Malifut, Maluku Utara Tahun 2022

Variable	Resiko Perdarahan				OR 95%CI	P-value
	Tidak Beresiko		Beresiko			
	F	%	F	%		
Antenatal Care						
< 1x	1	5.9	8	20.0	33,333 (3,472-319,998)	0,000
≥ 1x	25	62.5	6	15.0		
Total	26	100	14	100		
Pengetahuan Ibu						
Kurang	1	2.5	11	27.5	91,667 (8,555-982,235)	0,000
Baik	25	62.5	3	7.5		
Total	26	100	14	100		
Dukungan Keluarga						
Tidak mendapat dukungan	5	12.5	8	20.0	5,600 (1,328-23,620)	0,015
Mendapat dukungan	21	52.5	6	15.0		
Total	26	100	14	100		

Berdasarkan Tabel 2, ibu hamil trimester I yang tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan lebih berisiko mengalami perdarahan (20,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (15,0%). Temuan ini didasarkan pada perbandingan antara ibu yang pernah dan tidak melakukan kunjungan *antenatal care*. Nilai P sebesar 0,000 diperoleh dari analisis statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*; ini menyiratkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kunjungan *antenatal care* dan risiko perdarahan pada trimester pertama kehamilan (satu). Hasil perhitungan *odds ratio* (OR) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal berpeluang 33,333 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan pada trimester I (satu) dibandingkan ibu yang melakukan kunjungan antenatal care (95% CI 3,472-319,998). Hal ini dibandingkan dengan ibu yang pernah melakukan kunjungan *antenatal care*.

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu hamil trimester pertama dengan pemahaman "buruk" lebih cenderung berisiko (27,5%) dibandingkan ibu hamil dengan pengetahuan "baik" (7,5%).

Nilai P sebesar 0,000 diperoleh melalui analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*, menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara pengetahuan ibu dengan risiko perdarahan pada trimester pertama (satu). Hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa Ibu hamil yang Berpengetahuan Kurang mempunyai peluang 91.667 kali lebih besar mengalami resiko perdarahan pada Trimester I (satu) dibanding Ibu hamil yang Berpetahuan Baik (95% CI 8.555-982.235).

Berdasarkan Tabel 2, ibu hamil yang berada pada trimester pertama dan tidak mendapat bantuan dari keluarganya lebih cenderung berada pada kelompok risiko (20,0%), dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarganya (15,0%). Nilai P sebesar 0,015 diperoleh dari uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi-Square*; ini menyiratkan bahwa tidak ada hubungan atau ikatan yang signifikan antara dukungan keluarga seseorang dengan risiko perdarahan selama trimester pertama kehamilan (satu). Berdasarkan temuan perhitungan OR, ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari keluarganya berpeluang 5.600 kali lebih besar untuk mengalami perdarahan pada trimester pertama (satu) kehamilannya dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarganya (95 % selang kepercayaan [CI]: 1,328-236,20).

Pembahasan

Hubungan *Antenatal Care* dengan Resiko Terjadinya Perdarahan Trimester I

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Hubungan *Antenatal care* dengan resiko terjadinya perdarahan pada ibu hamil trimester I (satu) di Puskesmas Malifut, Maluku Utara. menunjukkan Bahwa dari 40 orang ibu yang belum melakukan kunjungan *Antenatal care* yang tidak memiliki resiko perdarahan sebanyak 1 orang (5.9%) dan yang memiliki resiko perdarahan sebanyak 8 orang (20.0%) Sedangkan Ibu hamil yang melakukan sudah Kunjungan *Antenatal Care* yang tidak memiliki resiko perdarahan sebanyak 25 orang (62.5%) dan yang memiliki resiko perdarahan sebanyak 6 orang (15.0%).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 \leq 0,05$ maka terdapat hubungan Kunjungan *Antenatal care* dengan Resiko perdarahan trimester 1 (satu) pada ibu hamildi Puskesmas Malifut. Serta dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 33.333 (3.472-319.998), yang artinya Ibu hamil yang belum melakukan *Kunjungan Antenatal care* berpeluang 33.333 kali mendapatkan resiko perdarahan pada trimester I (satu) dibandingkan Ibu hamil yang sudah melakukan *Kunjungan Antenatal care*.

Antenatal Care (ANC) adalah mengenali munculnya risiko tinggi kehamilan dan persalinan sedini mungkin, yang juga dapat menurunkan risiko kematian ibu dan menangani keadaan janin.⁸ Setiap kehamilan memiliki potensi untuk berkembang dengan baik, tetapi ada situasi di mana hal ini tidak terjadi seperti yang diperkirakan. Sulit untuk menentukan sebelumnya apakah mungkin ada komplikasi dengan kehamilan atau tidak. Akibatnya, perawatan prenatal adalah langkah penting yang harus diambil untuk memantau dan menjaga kesehatan wanita yang hamil secara normal, serta untuk mengidentifikasi anomali yang mungkin ada pada kehamilan yang berkembang secara normal.⁹

Dalam penelitian ini tidak memiliki persamaan yang serupa dengan penelitian-penelitian sebelumnya untuk di lakukan perbandingan Namun, Ada kemungkinan bahwa beberapa wanita hamil akan mengalami pendarahan di beberapa titik selama kehamilannya, apakah itu di awal

(selama trimester pertama), di tengah (selama trimester kedua), atau bahkan terlambat (selama trimester ketiga) Mengalami pendarahan saat hamil merupakan tanda dari keadaan tidak teratur yang harus dipantau secara ketat.⁴

Disini dapat dijelaskan bahwa Pemeriksaan Kehamilan atau *Antenatal care* memang sangat penting untuk dilakukan Sesuai dengan standar *WHO*, (2016), Wanita yang diketahui hamil dianjurkan, jika memungkinkan, untuk menerima perawatan prenatal. Kunjungan *antenatal care* dimaksudkan untuk memberikan edukasi, meningkatkan kesehatan, dan menemukan masalah pada awal kehamilan sehingga dapat diberikan penanganan yang cepat. Setidaknya empat pemeriksaan pranatal dilakukan, termasuk satu di trimester pertama, satu di trimester kedua, dan dua di trimester ketiga.¹⁰

Bersumber dari hasil penelitian, peneliti menemukan jika sebagian kecil ibu hamil yang masi belum melakukan kunjungan *Antenatal care* dengan Alasan malas, sibuk, dan tidak memiliki keluhan. Dalam hal ini, Para peneliti berpendapat bahwa wanita hamil trimester pertama gagal memperhatikan hal ini, dan kegagalan untuk mencari perawatan prenatal dapat membahayakan ibu dan janin dengan meningkatkan kemungkinan perdarahan selama kehamilan karena risiko perdarahan yang tidak terdiagnosis.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Resiko Terjadinya Perdarahan Trimester I (satu)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Hubungan Pengetahuan Ibu dengan resiko terjadinya perdarahan pada trimeseter I (satu) di Puskesmas Malifut, Maluku Utara. menunjukan Bahwa dari 40 orang ibu hamil yang yang berpengetahuan “kurang” yang tidak memiliki resiko perdarahan sebanyak 1 orang (2.5%) dan yang memiliki resiko perdarahan sebanyak 11 orang (27.5%) Sedangkan Ibu hamil yang berpengetahuan “Baik” yang tidak memiliki resiko perdarahan sebanyak 25 orang (62.5%) dan yang memiliki resiko perdarahan sebanyak 3 orang (7.5%).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu $0,000 \leq 0,05$ maka terdapat hubungan Pengetahuan Ibu dengan Resiko perdarahan trimester 1 (satu) pada ibu hamil di Puskesmas Malifut. Serta dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 91.667 (8.555-982.235), yang artinya Ibu hamil dengan Pengetahuan Kurang berpeluang 91.667 kali mendapatkan resiko perdarahan pada trimester I (satu) dibandingkan Ibu hamil dengan dengan pengetahuan Baik.

Penelitian ini sejalan dengan peneltian yang di lakukan oleh R.Afni,P.Diii, K.Stikes et all yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Abortus di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” diperoleh bahwa dari 34 Responden terdapat 28 Ibu hamil yang berpengetahuan Kurang sebanyak 21 (75,0%) mengalami abortus. Sedangkan dari 6 ibu hamil yang berpengetahuan Baik 2 (33,3%) Diantaranya mengalami Abortus. Menurut temuan ini, ada korelasi antara tingkat informasi yang dimiliki wanita yang mengalami trimester pertama kehamilannya mengenai potensi risiko kehamilan dan tingkat aborsi, yang diukur dengan nilai p (0,007).¹¹

Merupakan praktik umum untuk mengkorelasikan perdarahan pada awal kehamilan dengan niat untuk mengakhiri kehamilan. Aborsi adalah tindakan mengancam atau mengeluarkan sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, buah pembuahan. Teknik ini hanya berlaku jika usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram.¹² Pemeriksaan

pendahuluan tanda bahaya kehamilan dilakukan pada sepuluh ibu hamil di Poliklinik Bidan Desi Fitriani Baturaja. Temuan tes mengungkapkan bahwa tujuh ibu memiliki pengetahuan yang memadai tentang faktor risiko yang terkait dengan kehamilan, namun tiga ibu hamil lainnya memiliki kesadaran yang kurang tentang faktor risiko yang terkait dengan kehamilan.¹³

Keyakinan tentang realitas merupakan pengetahuan. Tradisi atau otoritas sejarah terkenal, seperti Aristoteles, adalah salah satu sarana untuk memperoleh dan memperoleh pengetahuan. Dimungkinkan juga untuk memperoleh pengetahuan melalui pengumuman sekuler atau otoritas agama, negara bagian, atau gerejawi. Pengamatan dan percobaan adalah teknik kedua untuk memperoleh pengetahuan (metode ilmiah). Selain itu, pengetahuan berasal dari logika konvensional, otoritatif, atau ilmiah, atau kombinasinya, dan mungkin diverifikasi atau tidak melalui observasi dan eksperimen. Pengetahuan atau dominasi kognitif sangat menentukan perilaku seseorang (over behavior).¹⁴

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Resiko Terjadinya Perdarahan Trimester I (satu)

Menurut temuan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Malifut Maluku Utara pada ibu hamil trimester pertama, diketahui ada hubungan antara dukungan anggota keluarga dengan kemungkinan terjadinya perdarahan saat hamil. menunjukkan bahwa dari empat puluh ibu hamil yang tidak mendapat bantuan dari keluarganya, lima (12,5%) tidak memiliki risiko perdarahan sedangkan delapan (20%) memang memiliki risiko perdarahan saat persalinan dan melahirkan. Sedangkan ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga dan tidak memiliki risiko perdarahan berjumlah 21 orang (52,5%), sedangkan ibu hamil yang memiliki risiko perdarahan berjumlah sedikitnya enam orang (15,0%).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,015 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih Besar dari nilai alpha yaitu $0,015 \leq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan signifikan antara Dukungan keluarga dengan Resiko perdarahan trimester I (satu) pada ibu hamil di Puskesmas Malifut. Serta dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 5.600 (1.328-23.620), yang artinya Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga berpeluang 5.600 kali mendapatkan resiko perdarahan pada trimester I (satu) dibandingkan Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga.

Bantuan untuk suami dan keluarga Dalam membantu ibu hamil dalam perilaku memanfaatkan pelayanan kesehatan, peran suami dan keluarga ibu hamil sangat penting. Wanita yang sedang hamil dan memiliki suami yang suportif lebih cenderung pergi ke janji temu ANC untuk tes kehamilan. Dimungkinkan untuk memperoleh perawatan prenatal melalui penggunaan media cetak atau elektronik, serta konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional. Konten ini akan meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya perawatan antenatal, dan sebagai hasilnya, akan lebih mendorong wanita hamil untuk mempertahankan kunjungan rutin ke penyedia perawatan antenatal.¹⁵

Studi tentang Dukungan keluarga tidak berhubungan dengan Resiko perdarahan tetapi Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga bisa mengalami resiko perdarahan pada trimester I (satu). Hal ini dapat di perlihatkan dengan hasil $Or = 5.6000$ yang artinya Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga mempunyai peluang 5.600 kali lebih besar mengalami resiko perdarahan pada Trimester I (satu).

Kesimpulan

Terdapat Ikatan antara *Antenatal care* dengan resiko terjadinya perdarahan pada trimester I (satu) di Puskesmas Malifut Kec. Malifut Maluku Utara. Tahun 2022 dengan *p-value* 0,000. Terdapat Ikatan antara Pengetahuan Ibu dengan Resiko terjadinya perdarahan pada trimester I (satu) di Puskesmas Malifut Kec. Malifut Maluku Utara. Tahun 2022 dengan *p-value* 0,000. Tidak terdapat Ikatan antara dukungan keluarga dengan Resiko terjadinya perdarahan pada trimester I (satu) di Puskesmas Malifut Kec. Malifut Maluku Utara. Tahun 2022 dengan *p-value* 0,015. Pengetahuan ibu memiliki resiko tertinggi mengalami perdarahan dengan Nilai OR= 91,667

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih bagi seluruh pihak-pihak yang ikut membantu dan berkontribusi dalam progres penelitian ini

Pendanaan

Sumber pendanaan berasal dari peneliti

Daftar Pustaka

1. Manik BE, Perdarahan R. Hamil Melalui Peningkatan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe). 2012;36–43.
2. Nomor JV, Kesehatan J, Perdana S, Post A, Hemmorage P. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perdarahan Postpartum Description Of Pregnant Women ' S Knowledge Salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu merupakan kematian yang terja. 2021;4:79–84.
3. Saifuddin AB. Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
4. Kehamilan PM. 1 , 2 1. 2014;X(1):10–20.
5. Erwin Kurniasih. 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;53(9):1689–99.
6. Provinsi Maluku Utara Tahun 2020. 2020;
7. Nurhidayanti S, Margawati A, Kartasurya MI. Kepercayaan Masyarakat terhadap Penolong Persalinan di Wilayah Halmahera Utara. J Promosi Kesehat Indones. 2018;13(1):46.
8. Usman, Suherman NUD, Rusman ADP. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2018;1(1):1–15.
9. Antono SD, Rahayu DE. Hubungan Keteraturan Ibu Hamil Dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Hasil Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Gambiran Kota Kediri. J Ilmu Kesehat. 2017;2(2):35.
10. Desmarnita U, Lolita N, Djuwitaningsih S, Mulyanti Y. Hubungan Pengetahuan Mengenai Tanda Perdarahan dengan Kunjungan Antenatal pada Ibu Hamil Trimester III. Jkep. 2021;6(2):210–8.
11. Afni R, Diii P, Stikes K, Tuah H. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Abortus di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru The association of pregnant women trimester I knowledge with genesis abortion in RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. 2016;3(2):79–82.
12. Prawirohardjo S. Ilmu kandungan. Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2011;
13. Oktavia L. Kunjungan Antenatal Care Ditinjau dari Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. J Aisyah J Ilmu Kesehat. 2018;3(1):95–100.
14. Ningsih P. Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2020;

15. Banten T. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di puskesmas balaraja kabupaten tangerang banten.