

**The Relationship of Early Detection of Risk Pregnancy
with Antenatal Care Visit Compliance in Wonosari Regional Public Hospital**
*Hubungan Deteksi Dini Kehamilan Berisiko dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal
Care di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari*

Trapsilaningtyas¹, Menik Sri Daryanti²

¹⁻²Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: Trapsilaningtyas, bidan.trapsilaningtyas@gmail.com

Received: 28 Desember 2022; Revised: 29 Desember 2022; Accepted: 30 Desember 2022

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process experienced by most women, however this can be a problem or pathological if the pregnancy is included in high risk. Problems or high risk factors can be seen or known by one of them conducting early assessment screening of high risk pregnancy. Early detection of pregnancy with risk factors is an activity undertaken to find pregnant women who have risk factors and obstetric complications. One of the instruments for early detection of risk pregnancies is the Poedji Rochyati score. Routinely and comprehensively antenatal care can detect earlier the deviation and the risk which might be occurred in pregnancy in order the deviation and the risk could be overcome fast and appropriately. The purpose of this study was to determine the relationship between early detection of risk pregnancies and compliance with antenatal care visits at Wonosari Regional Public Hospital. This research is a descriptive quantitative research with a cross sectional approach. The population in this study were pregnant women in the third trimester at Wonosari Regional Public Hospital. Research respondents were 52 respondents obtained by purposive sampling technique. The research instrument used the Poedji Rocjati Scorecard and the MCH Handbook. The analytical technique used is the Fisher Exact test. Based on bivariate analysis between early detection of risk pregnancies and compliance with antenatal care visits at Wonosari Hospital, the value was $0.374 \geq 0.05$. There is no relationship between early detection of risk pregnancies and compliance with antenatal care visits at Wonosari Regional Public Hospital.

Keywords : Pregnancy, Early Detection of High Risk Pregnancy, KSPR, Antenatal Care Compliance

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami sebagian besar seorang wanita, namun demikian hal ini dapat menjadi suatu masalah atau patologis apabila kehamilan tersebut termasuk dalam kehamilan berisiko. Masalah atau faktor risiko tinggi dapat diketahui salah satunya dengan melakukan deteksi dini kehamilan berisiko. Deteksi dini kehamilan dengan faktor risiko adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Salah satu instrumen untuk mendeteksi dini kehamilan berisiko adalah dengan menggunakan skor Poedji Rochyati. Pelayanan antenatal yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat

diatasi dengan cepat dan tepat. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di RSUD Wonosari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di RSUD Wonosari. Responden penelitian sebanyak 52 responden yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan Kartu Skor Poedji Rocjati dan Buku KIA. Teknik analisa yang digunakan adalah uji Fisher Exact. Berdasarkan analisa bivariate antara deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di RSUD Wonosari didapatkan nilai $0,374 \geq 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini tidak ada hubungan deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di RSUD Wonosari.

Kata Kunci : Kehamilan, Deteksi Dini Kehamilan Berisiko, KSPR, Kepatuhan *Antenatal Care*

LATAR BELAKANG

Angka Kematian ibu dan perinatal merupakan indikator untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan keluarga berencana di suatu negara. Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut WHO, tahun 2017 angka kematian ibu di dunia setiap harinya adalah 817 jiwa. WHO memperkirakan angka kematian ibu mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan masalah AKI yang tergolong tinggi (Pattiasina et al., 2019).

Indonesia berada pada urutan ke-7 dari 11 negara-negara di bagian Asia Tenggara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 148 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini menjadikan AKI di Indonesia masih tinggi di antara negara-negara ASEAN lainnya yang hanya 40-60 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). Seperti dalam tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals (SDG's)*) target AKI di Indonesia adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut di perlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan negara ASEAN. Menurut data Kesga DIY tahun 2021, angka kematian ibu di Gunungkidul menduduki peringkat ke 3 dengan jumlah 16 kasus, 7 kasus diantaranya meninggal dunia di RSUD Wonosari.

Semua kehamilan berisiko, meskipun sebagian besar kehamilan dan persalinan tidak terjadi apa-apa. Hampir 15% dari semua wanita hamil dapat mengalami komplikasi yang berpotensi mengancam jiwa dan berpotensi memerlukan perawatan lanjutan dan intervensi besar untuk bertahan hidup (Arikrishnan & Kumar, 2019). WHO memperkirakan bahwa 15-20 % ibu hamil baik di negara maju maupun negara berkembang akan mengalami risiko tinggi dan komplikasi. Penyebab kematian ibu terbanyak masih didominasi perdarahan (30,3%) disusul hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7%). Penyebab lain-lain 45% cukup besar termasuk di dalamnya penyebab lain non obstetrik (Kemenkes RI, 2016). Deteksi awal pada kehamilan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi sekaligus menangani kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Risiko tinggi kehamilan merupakan suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Kehamilan berisiko merupakan suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum

maupun sesudah persalinan. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang di kandunginya selama kehamilan, persalinan, dan nifas normal. Ibu hamil dengan risiko tinggi adalah ibu hamil yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan dan persalinannya dibandingkan dengan ibu hamil dengan kehamilan atau persalinan normal (Manuaba, 2010). Salah satu instrumen untuk mendeteksi dini kehamilan berisiko adalah dengan menggunakan skor Poedji Rochjati. Pembuatan skor ini sebaiknya dilakukan pada saat kunjungan *antenatal care* (Pattiasina et al., 2019). Menurut Poedji Rochjati, kehamilan risiko tinggi dengan satu atau lebih dari faktor risiko bagi ibu ataupun janinnya, dapat memberi dampak yang kurang menguntungkan serta mempunyai risiko kegawatan (Apriliasari, 2021).

Pada tahun 2016 WHO mengeluarkan rekomendasi pelayanan antenatal yang bertujuan untuk memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif (*positive pregnancy experience*) serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak yang di sebut sebagai 2016 WHO ANC Model. Salah satu rekomendasi dari WHO adalah para ibu hamil melakukan ANC minimal 8 kali. Di Indonesia salah satu program untuk menurunkan AKI dengan upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan pemeriksaan ibu hamil oleh tenaga professional yang sesuai dengan standar pelayanan *antenatal care*. Sesuai Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Pemenuhan Mutu Pelayanan dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan untuk program pemeriksaan Ibu Hamil sedikitnya di lakukan 4 kali selama kehamilan.

Perawatan antenatal adalah perawatan ibu hamil atau asuhan yang di berikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil kehamilan yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan alasan menegakkan hubungan saling dipercaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal dan sehat, baik kepada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. (Mochtar R. , 2013)

Deteksi dini dan penanganan komplikasi kehamilan berisiko dapat diketahui secara lebih awal dengan melaksanakan ANC secara teratur, sehingga hal ini penting untuk menjamin proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal

(Evayanti, 2015). Oleh karena itu, deteksi dini pada faktor risiko ibu hamil oleh para tenaga kesehatan maupun peran serta masyarakat merupakan salah satu cara yang sangat penting dalam mencegah terjadinya kesakitan dan kematian ibu hamil. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk hubungan deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di RSUD Wonosari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain korelasi, yaitu penelitian hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok subjek. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel bebas dan variabel terikat. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Uji analisis data menggunakan Fisher Exact test. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari Komisi Etik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nomer No.224/KEP-UNISA/VII/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sebanyak 52 peserta mengikuti penelitian ini. Rata-rata usia peserta penelitian ini adalah $28,79 \pm 6,41$ (18 – 42) tahun. Kelompok terbanyak berusia 20 – 35 tahun (43 orang (82,7%)). Pada penelitian ini, sebanyak 39 (75%) peserta bekerja sebagai IRT. Sebanyak 28 orang (53,8%) memiliki tingkat pendidikan hingga SMA dan 20 (38,5%) lainnya memiliki tingkat pendidikan SMP. Pada penelitian ini, sebanyak 45 (86,5%) ibu hamil berada pada usia kehamilan 9 bulan, dan 7 (13,5%) ibu hamil lainnya usia kehamilan 8 bulan. Sebanyak 31 (59,6%) ibu hamil yang mengikuti penelitian ini adalah primigravida dan 21 (40,4%) lainnya adalah multigravida. Tabel 1 menunjukkan karakteristik peserta penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	<20 tahun	1	1,9
	20-35 tahun	43	82,7
	>35 tahun	8	15,4
Pekerjaan	IRT	39	75
	Swasta	10	19,2
	PNS	1	1,9
	Petani	2	3,8
Pendidikan	SD	1	1,9
	SMP	20	38,5
	SMA	28	53,8
	Sarjana	3	5,8
Usia Kehamilan	8 bulan	7	13,5
	9 bulan	45	86,5
Gravida	Multigravida	21	40,4
	Primigravida	31	59,6

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

KSPR	Frekuensi	Persentase
Risiko Rendah	11	21.2
Risiko Tinggi	31	59.6
Risiko Sangat Tinggi	10	19.2
Total	52	100.0

Diketahui dari Tabel 2 bahwa responden dengan hasil skor KSPR dengan Risiko Rendah sebanyak 11 responden (21.2%). Skor KSPR dengan Risiko Tinggi sebanyak 31 responden (59.6%). Skor KSPR dengan hasil Risiko Sangat Tinggi sebanyak 10 responden (19.2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan *Antenatal Care*

ANC	Frekuensi	Persentase
Patuh	36	69.2
Tidak Patuh	16	30.8
Total	52	100.0

Diketahui dari Tabel 3 bahwa responden dengan hasil Patuh melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 36 responden (69.2%). Responden yang Tidak Patuh melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 16 responden (30.8%)

Tabel 4. *Crosstabulation* KSPR dengan ANC

		ANC				Total	
		Patuh	%	Tidak Patuh	%		%
KSPR	Risiko Rendah	8	72.7	3	27.3	11	100
	Risiko Tinggi	23	74.2	8	25.8	31	100
	Risiko Sangat Tinggi	5	50.0	5	50.0	10	100
Total		36	69.3	16	30.3	52	100

Tabel 5 Uji Chi Square Hubungan Deteksi Dini Kehamilan Berisiko dengan Kunjungan ANC di RSUD Wonosari

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.158a	2	.340	.408	
Likelihood Ratio	2.036	2	.361	.408	
Fisher's Exact Test	2.140			.374	
Linear-by-Linear Association	1.169b	1	.280	.351	.199
N of Valid Cases	52				

Point Probability

Pearson Chi-Square					
Likelihood Ratio					
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association					.105
N of Valid Cases					

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,08

b. The standardized statistic is 1,081.

Dari hasil *crosstabulation* pada Tabel 4 diketahui bahwa responden dengan hasil skor KSPR Risiko Rendah dan Patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 responden (72.7%) sedangkan yang Tidak Patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 responden (27.3%). Responden dengan hasil skor KSPR Risiko Tinggi dan Patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 23 responden (74.2%), sedangkan yang Tidak Patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 responden (25.8%). Responden dengan hasil skor KSPR Risiko Sangat Tinggi dan Patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 responden (50.0%) sedangkan yang Tidak Patuh sebanyak 5 responden (50.0%).

Tabel 5 menunjukkan 2 sel (33.3%) dengan nilai ekspektasi < 5 artinya terdapat 2 sel yang memiliki nilai ekspektasi lebih kecil dari 5. Kemudian nilai minimum ekspektasinya sebesar 3,08, maka syarat uji Chi-square tidak terpenuhi.

Uji *Fishers Exact Test* merupakan uji alternatif ketika uji Chi-Square tidak memenuhi syarat untuk digunakan misalnya nilai *Expectation* di Chi-Square lebih dari 20% (tidak adanilai expectasi tabel <5%, jika menggunakan tabel 2x2). Maka dari itu ketika Chi-Square tidak memenuhi persyaratan uji alternatifnya adalah Fishers.

Dari hasil uji *Fishers Exact* didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,374, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* \geq 0,05. Dengan demikian, tidak cukup data untuk menerima H1. Artinya H0 diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*.

Pembahasan

Pada penelitian ini, tidak terdapat hubungan antara deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Perbedaan hasil yang didapatkan dari penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya, yang mana pada penelitian ini didapatkan tingkat kepatuhan ibu hamil menghadiri ANC sebesar 69,2%, sedangkan pada penelitian oleh Apriliasari dan Pujiastuti (2021) dan Pattiasina et al (2019) yang menunjukkan tingkat kepatuhan ANC masing-masing mencapai 84% dan 63,2% (Apriliasari & Pujiastuti, 2021; Pattiasina et al., 2019). Pada penelitian sebelumnya oleh Apriliasari dan Pujiastuti (2021) dan Pattiasina et al (2019), tingkat kepatuhan diukur berdasarkan dua jenis kehamilan berisiko yakni kehamilan berisiko tinggi dan rendah, sedangkan pada penelitian ini kelompok dibagi menjadi tiga yaitu kehamilan berisikorendah, tinggi dan sangat tinggi, sehingga analisa statistik menghasilkan data yang berbeda.

Kehamilan berisiko tinggi dapat menyebabkan meningkatnya risiko kematian pada ibu hamil (Dowswell et al., 2015). Beberapa penelitian menunjukkan adanya beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan ANC secara rutin. Kehamilan berisiko dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, riwayat kehamilan sebelumnya, metode persalinan, dan penyakit yang dimiliki oleh ibu hamil seperti anemia, hipertensi, HIV dan sifilis (Chauhan et al., 2019; Majella et al., 2018; Nur et al., 2020). ANC memiliki manfaat dengan mengurangi penggunaan pengetahuan tentang kehamilan, psikologis, mengurangi kebiasaan buruk bagi janin seperti merokok hingga lima kali lipat, dan mengurangi kebutuhan

penggunaan dan dosis obat-obatan pada ibu hamil yang terdeteksi diabetes gestasional (Byerley & Haas, 2017). Selain itu, ANC memiliki manfaat karena menghabiskan biaya lebih rendah dibandingkan intervensi langsung pada ibu hamil yang telah mengalami komplikasi, sehingga kehadiran ANC memiliki manfaat bagi kesehatan ibu hamil (Byerley & Haas, 2017)

Selain itu, hubungan antara tingkat kepatuhan ANC juga berdampak pada kesehatan neonatus pasca persalinan. Berdasarkan penelitian oleh Nur et al (2016), pada ibu hamil yang memiliki kualitas ANC yang kurang baik dapat meningkatkan risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) hingga lima kali lebih berisiko dibandingkan pada ibu hamil yang memiliki kualitas ANC yang lebih baik (Nur et al., 2016). Penelitian lainnya oleh Ruindungan et al (2017) menunjukkan pada ibu hamil yang rutin ANC dapat melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal lebih tinggi hingga tiga kali lipat dibandingkan pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti ANC secara rutin (Ruindungan et al., 2017). Penelitian oleh Fatimah et al (2017) menemukan pada ibu hamil yang menghadiri ANC kurang dari 4 kali berisiko mengalami BBLR hingga tiga kali lipat dibandingkan ibu hamil yang menghadiri ANC dengan lengkap (Fatimah et al., 2018). Pada penelitian ini, didapatkan lebih banyak kelompok ibu hamil dengan risiko kehamilan tinggi yang tidak patuh mengikuti ANC, yaitu sebanyak 23 ibu hamil (74,2%) dibandingkan pada ibu hamil dengan risiko kehamilan tinggi yang rutin mengikuti ANC (8 ibu hamil (25,8%)). Risiko kehamilan yang tinggi dengan tidak patuh mengikuti ANC dapat meningkatkan risiko kesehatan neonatus pasca persalinan, sehingga perlu edukasi oleh tenaga kesehatan untuk mengupayakan ibu hamil rutin mengikuti ANC.

Pada penelitian ini, didapatkan hasil tidak ada hubungan deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di RSUD Wonosari. Dalam penelitian ini, pemahaman ibu hamil terkait komplikasi kehamilan berisiko tinggi mungkin dapat memengaruhi tingkat kepatuhan ANC yang membuat ibu hamil terdorong untuk meningkatkan kepatuhan ANC, yang mana berdasarkan penelitian Afulani et al (2019) menunjukkan pemahaman risiko kehamilan mendorong ibu hamil untuk rutin ANC di pusat kesehatan terdekat (Afulani et al., 2019). Perbedaan sosiodemografis di antara sampel penelitian juga dapat memengaruhi tingkat kepatuhan ANC dan kehamilan risiko tinggi, dengan beberapa faktor seperti

pekerjaan, tinggal di daerah perkotaan, dan kesejahteraan dalam tingkat rumah tangga dapat meningkatkan kepatuhan ANC (Noh et al., 2019). Selain itu, tidak adanya hubungan antara kepatuhan ANC dengan kehamilan berisiko dapat terjadi karena tingkat pengetahuan ibu hamil yang berbeda-beda. Pada penelitian ini, tidak disebutkan tingkat pengetahuan ibu hamil terkait kehamilan berisiko, sehingga menjadi salah satu kelemahan penelitian ini. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Windiyati dan Pebrianti (2017), tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik terhadap kehamilan berisiko berhubungan dengan dukungan terhadap aktivitas ANC (Windiyati & Pebrianti, 2020). Selain itu, temuan penelitian dari Qudriani dan Hidayah (2017) menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan persepsi ibu hamil tentang kehamilan berisikonya dengan kepatuhan menghadiri ANC, karena pengetahuan yang baik dapat mengubah perilaku dan sikap ibu hamil untuk rutin menghadiri ANC di fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya (Qudriani & Hidayah, 2017). Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian Citrawati dan Laksmi (2021) menunjukkan manfaat dari pengetahuan terkait ANC dapat mempermudah ibu hamil agar dapat memahami manfaat dari ANC (Citrawati & Laksmi, 2021).

Selain tingkat pengetahuan, penelitian ini juga tidak menilai beberapa faktor ekologis seperti tingkat dukungan keluarga dan teman, pengaruh kepercayaan, dan fasilitas kesehatan, yang mana faktor-faktor tersebut berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil untuk menghadiri ANC (Ismainar et al., 2020). Edukasi kesehatan bagi ibu hamil sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil beserta keluarga dan orang-orang terdekat untuk patuh mengikuti ANC (Ismainar et al., 2020). Penelitian oleh Paratmanitya et al (2021) menunjukkan edukasi kesehatan dan peran aktif dari penyedia layanan kesehatan berupa pesan pengingat dapat meningkatkan waktu kunjungan pertama ANC (Paratmanitya et al., 2021). Temuan dari penelitian ini dapat menjadi masukan agar system penyedia kesehatan untuk berfokus pada pemahaman kesehatan tentang kehamilan kepada orang-orang terdekat ibu hamil seperti keluarga dan teman-teman terdekat, sehingga mendukung kepatuhan ibu hamil mengikuti ANC (Ismainar et al., 2020). Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama adalah keterbatasan responden. Jumlah responden untuk sampel penelitian tidak adekuat untuk menunjang hasil penelitian. Kedua adalah kurangnya eksplorasi teori yang dapat memperkaya penelitian dan hasil dari penelitian itu sendiri. Ketiga adalah kendala

teknis di lapangan yang secara tidak langsung membuat peneliti merasa penelitian ini kurang maksimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis data dengan uji Fisher, didapatkan hasil uji Fisher 0,374 ($P > 0,05$), sehingga tidak ada hubungan antara deteksi dini kehamilan berisiko dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* oleh ibu hamil dengan kehamilan berisiko di RSUD Wonosari.

Saran

Ibu hamil bisa lebih memperhatikan kondisi kehamilannya yaitu dengan cara melakukan *antenatal care* secara teratur sehingga kehamilan ibu terpantau oleh petugas kesehatan. Dan petugas kesehatan diharapkan lebih meningkatkan konseling atau penyuluhan dari petugas kesehatan kepada ibu-ibu hamil tentang *antenatal care*, dan juga sebaiknya perlu dilakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal terutama bagi ibu hamil yang belum pernah memeriksakan kehamilannya dengan melibatkan dukungan keluarga dan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliasari, D. T., & Pujiastuti, N. (2021). Hubungan Pemeriksaan Kehamilan dengan Risiko Kehamilan Menggunakan Skoring Poeji Rochyati pada Ibu Hamil Trimester III. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(2), 145. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i2.8424>
- Byerley, B. M., & Haas, D. M. (2017). A systematic overview of the literature regarding group prenatal care for high-risk pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1522-2>
- Chauhan, P. A., Bhalani, K. D., & Trivedi, A. (2019). Risk Factors Responsible for the High-Risk Pregnancy and Its Association with the Outcome of the Pregnancy among the High-Risk Mothers of Bhavnagar District , Gujarat: A Follow-Up Descriptive Study. *National Journal of Community Medicine*, 10(6), 351–356.
- Citrawati, N. K., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terhadap Kunjungan Anc Di Puskesmas Tampaksiring li. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 19–26. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15299>
- Dowswell, T., Carroli, G., Duley, L., Gates, S., Gülmezoglu, A. M., Khan-Neelofur, D., & Piaggio, G. (2015). Alternative versus standard packages of antenatal care for low- risk pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(7).

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000934.pub3>

- Evayanti, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(2), 81–90.
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615. <https://doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p615-620.2017>
- Ismainar, H., Subagio, H. W., Widjanarko, B., & Hadi, C. (2020). To what extent do ecological factors of behavior contribute to the compliance of the antenatal care program in Dumai city, Indonesia? *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1007–1014. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S242724>
- Kemendes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan. Indonesia 2016. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemendes RI.
- Majella, M. G., Sarveswaran, G., Krishnamoorthy, Y., Sivaranjini, K., Arikrishnan, K., & Kumar, S. G. (2018). A longitudinal study on high risk pregnancy and its outcome among antenatal women attending rural primary health centre in Puducherry, South India. *Journal of Education and Health Promotion, January*, 1–6. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_144_18
- Nur, R., Arifuddin, A., & Novilia, R. (2016). Analisis Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 29–42.
- Notoatmodjo S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Paratmanitya, Y., Helmyati, S., Nurdianti, D. S., Lewis, E. C., Gittelsohn, J., & Hadi, H. (2021). The effect of a maternal mentoring program on the timing of first antenatal care visit among pregnant women in Bantul, Indonesia: Results of a cluster randomized trial. *Health Promotion Perspectives*, 11(3), 307–315. <https://doi.org/10.34172/hpp.2021.39>
- Pattiasina, J. A., Polpoke, S. U. M., & De Lima, F. V. I. (2019). Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Tingkat Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Dusun Kampung Baru - Desa Kawa. *Molucca Medica*, 12(April), 39–48. <https://doi.org/10.30598/molmed.2019.v12.i1.39>
- Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017). Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. *Seminar Nasional IPTEK Terapan*, 1, 15–17.
- Ruindungan, R., Kundre, R., & Masi, G. (2017). Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja RSUD Tobelo. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 1–8.
- Windyati, & Pebrianti, D. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Sikap Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Sungai Raya Dalam Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 115–122. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v7i1.56