



## HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN DENGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANASITOLO WAJO

Eka Oktavia Sandi<sup>1</sup>, Hamdiyah<sup>2</sup>, Ishak Kenre<sup>3</sup>, Syahrani<sup>4</sup>, Asmah Sukarta<sup>5</sup>

<sup>1,2,4,5</sup>Prodi Pendidikan Profesi Bidan ITKes Muhammadiyah Sidrap

<sup>3</sup>Prodi Administrasi Kesehatan ITKes Muhammadiyah Sidrap

### ARTICLE INFO

#### Article history

Submitted : 2022-10-18

Revised : 2022-12-01

Accepted : 2023-01-18

#### Keywords:

ANC Service Quality;  
Pregnant Women;  
Nutritional Status

#### Kata Kunci:

Kualitas pelayanan ANC  
Ibu Hamil  
Status Gizi

### ABSTRACT

*The high mortality rate of pregnant women requires pregnant women to perform antenatal care (ANC) examinations. The nutritional quality of women during pregnancy is still a problem in developing countries. The purpose of this study was to determine the relationship between the quality of antenatal care and the nutritional status of pregnant women in the working area of the Tanasitolo Public Health Center, Wajo Regency in 2022. This study was conducted with a cross-sectional research design, the survey was held at the Tanasitolo Health Center, Wajo Regency in July 2022. The population is 35 pregnant women in the III trimester. Sampling technique by applying the total sampling technique. The results showed that the P value had no significant relationship between the quality of antenatal care services and the P value of LILA (0.296 > 0.05), BMI (0.283 > 0.05), Hemoglobin Level (0.703 > 0.05). The conclusion of this study is that there is no relationship between the nutritional status of pregnant women and antenatal care services in the work area of the Tanasitolo Health Center, Wajo Regency in 2022. It is recommended to pay more attention to the quality of examinations for pregnant women and further improve services and facilities for mothers during pregnancy, especially in health service examinations so that risks and complications in the process of pregnancy, childbirth and post partum can be detected earlier so that prevention can be carried out as early as possible.*

Tingginya kematian ibu hamil mewajibkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC). Kualitas gizi perempuan selama kehamilan masih merupakan masalah negara berkembang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan kualitas antenatal care dengan status gizi wanita hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022. Penelitian ini dilakukan survei dengan desain penelitian *cross-sectional*, survei diadakan di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo pada bulan Juni hingga Juli tahun 2022. Populasinya sebanyak 35 orang ibu hamil di trimester III. Teknik pengambilan sampel dengan menerapkan Teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan nilai P value tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan *antenatal care* dengan P value LILA (0,296 > 0,05), IMT (0,283 > 0,05), Kadar Hemoglobin (0,703 > 0,05). Kesimpulan penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara status gizi ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022. Disarankan lebih memperhatikan kualitas pemeriksaan pada ibu hamil dan lebih meningkatkan pelayanan serta fasilitas untuk ibu selama masa kehamilan khususnya dalam pemeriksaan pelayanan kesehatan agar resiko dan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan post partum dapat dideteksi lebih awal sehingga dapat dilakukan pencegahan sedini mungkin

#### ✉ Corresponding Author:

Hamdiyah  
Program Studi Profesi Bidan  
ITKES Muhammadiyah Sidrap  
Telp. 0853-4362-2867  
Email: [hamdiyahliya@gmail.com](mailto:hamdiyahliya@gmail.com)

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license:



## PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia memberikan pelayanan seperti perawatan kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi, namun tidak berbanding terbalik dengan masalah kesehatan ibu hamil. Masalah kesehatan wanita hamil contohnya yaitu kekurangan energi kronis (KEK) dan kematian ibu dan bayi (Widyawati & Sulistyoningtyas, 2020)

Tingkat kematian ibu yang terhitung tinggi menjadi salah satu alasan peningkatan kesehatan ibu dan bayi, sehingga mewajibkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* (Fatimah et al., 2018). ANC ialah pemeriksaan kesehatan rutin yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengidentifikasi komplikasi secara dini dan untuk memperoleh informasi tentang pola hidup ibu, awal kehamilan, dan persalinan selanjutnya (Wulandari et al., 2022).

Pelayanan umum ANC untuk ibu hamil mencakup intervensi gizi, penilaian kondisi ibu dan janin, pencegahan vaksinasi, intervensi untuk pengobatan gejala kesehatan mental umum dan kondisi terkait kehamilan lainnya, dan peningkatan kualitas layanan ANC. Termasuk intervensi sistem medis untuk hamil (Nugraeny & Sumiatik, 2020).

Tujuan pelayanan ANC adalah untuk memastikan bahwa semua ibu hamil berhak atas pelayanan yang bermutu sebagai upaya preventif terhadap beberapa masalah yang dapat mengkhawatirkan dalam kehamilan, masa bersalin, maupun keadaan setelah melakukan persalinan (Armaya, 2018).

Penyediaan layanan umum tertentu didasari dengan kualitas layanan ANC, dan layanan ANC dilakukan dengan cara yang menghampiri hasil yang diharapkan, meminimalisir risiko yang tidak terduga selama kehamilan (Tomboelu & Novita, 2020).

Ibu hamil yang memiliki riwayat ANC secara berkala dan berkualitas tinggi dapat memberikan landasan yang kuat bagi kesehatan ibu serta janinnya. Hal ini menandakan bahwa layanan ANC sudah seharusnya dijalankan secara berkala berdasarkan penetapan standarisasi layanan (Elvira, 2019).

Kondisi gizi memperlihatkan kompatibilitas dengan penambahan berat badan dan periode kehamilan ibu. Penambahan berat badan dengan normal akan melahirkan bayi normal pula. Kualitas gizi perempuan selama

kehamilan masih merupakan masalah negara berkembang (Alfarisi et al., 2019).

WHO (2019) menjelaskan bahwa penurunan angka kematian ibu merupakan salah satu target global dari Sustainable Development Goals (SDGs) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu (AKI) paling banyak adalah 303.00 jiwa. AKI di ASEAN adalah sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, AKI meningkat dari 228 per 100.000 pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus (RI & Indonesia, 2019).

Pada tahun 2021, tingkat morbiditas wanita hamil dengan KEK di Indonesia mencapai 9,7%. Tingkat morbiditas beberapa kasus pada wanita hamil Sulawesi Selatan mencapai 13,8%. Jumlah ini terbilang cukup tinggi dari sekian provinsi lain di Indonesia (Riskesdas, 2021).

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo diketahui bahwa jumlah ibu hamil pada tahun 2019 sebanyak 336 orang, pada tahun 2020 sebanyak 342 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 229 orang.

Kajian yang diadakan oleh Meitya (2019) membuktikan bahwa adanya kaitan antara mutu layanan antenatal care dengan kondisi gizi Wanita hamil trimester III di lingkungan kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Kondisi ini juga selaras dengan survei yang diadakan oleh Ifansyah (2020). Penelitian tersebut menunjukkan jika adanya keterkaitan antara frekuensi ANC dengan status gizi ibu hamil (Irfansyah, 2020)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan kualitas antenatal care dengan status gizi wanita hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo Tahun 2022.

## METODE

Survei kuantitatif dengan *cross-sectional*.

## Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Survei ini diadakan di Puskesmas Tanasitolo kabupaten Wajo pada bulan Juni – Juli tahun 2022.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah semua ibu hamil trimester III yang datanya tercatat di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo sebanyak 35 orang. Teknik penentuan sampel ini menerapkan Teknik *total sampling*.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan buku KMS.

Data primer yang didapatkan secara langsung dengan wawancara maupun observasi pada responden. Data sekunder yang didapatkan, melalui rekam medis di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo.

Pengolahan data Editing, Coding, Tabulasi, Entry data, dan Cleaning.

Teknik penjabaran data pada survei ini terbagi dua yaitu jabaran univariat dengan bivariat.

Analisis univariat bertujuan menjabarkan setiap variable yang dikaji dengan menerapkan tabel distribusi frekuensi.

Analisis bivariat dilakukan melalui uji chi-square dengan  $\alpha < 0,05$ . Teknik analisis bivariat dilaksanakan dengan bantuan *software* komputer *Statistical Product and Service Solutions* 22 (SPSS).

### HASIL

Berdasarkan tabel 1 maka diketahui jika mayoritas responden sedang berada pada kehamilan lebih dari satu kali atau multigravida dengan jumlah 22 orang (62,9%) sedangkan yang terbanyak selanjutnya adalah kehamilan lebih dari satu kali sebanyak 13 orang (37,1%). Responden didominasi oleh ibu rumah tangga

sebanyak 30 orang atau sebanyak 85,7%. Pendidikan terakhir responden diketahui paling banyak adalah lulusan SMP yaitu 15 orang (42,9%). Responden mayoritas telah melakukan kunjungan untuk memeriksakan kehamilan sebanyak empat kali yaitu 18 orang (51,4%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022 (n=20)**

| Karakteristik              | Frekuensi<br>(n) | Persentase<br>(%) |
|----------------------------|------------------|-------------------|
| <b>Paritas</b>             |                  |                   |
| Primigravida               | 13               | 37,1              |
| Multigravida               | 22               | 62,9              |
| Jumlah                     | 35               |                   |
| <b>Usia (tahun)</b>        |                  |                   |
| 17 – 20                    | 8                | 22,9              |
| 21 – 24                    | 11               | 31,4              |
| 25 – 28                    | 11               | 31,4              |
| > 28                       | 5                | 14,3              |
| Jumlah                     | 35               |                   |
| <b>Pekerjaan</b>           |                  |                   |
| Ibu Rumah Tangga           | 30               | 85,7              |
| Wiraswasta                 | 5                | 14,3              |
| Jumlah                     | 35               |                   |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |                  |                   |
| SD                         | 6                | 17,1              |
| SMP                        | 15               | 42,9              |
| SMA                        | 14               | 40                |
| Jumlah                     | 35               |                   |
| <b>Jumlah Kunjungan</b>    |                  |                   |
| Pertama                    | 0                | 0                 |
| Kedua                      | 3                | 8,6               |
| Ketiga                     | 12               | 34,3              |
| Keempat                    | 18               | 51,4              |
| Kelima                     | 2                | 5,7               |
| Jumlah                     | 35               |                   |

**Tabel 2. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan LILA Ibu Hamil di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022 (n=35)**

| No    | LILA   | Kualitas Pelayanan |      |       |      |        |      | Total |      | p-value |
|-------|--------|--------------------|------|-------|------|--------|------|-------|------|---------|
|       |        | Baik               |      | Cukup |      | Kurang |      | n     | %    |         |
|       |        | n                  | %    | n     | %    | n      | %    |       |      |         |
| 1     | Normal | 9                  | 25,7 | 8     | 22,9 | 5      | 14,3 | 22    | 62,9 | 0,296   |
| 2     | KEK    | 4                  | 11,4 | 8     | 22,9 | 1      | 2,9  | 13    | 37,1 |         |
| Total |        | 13                 | 37,1 | 16    | 45,7 | 6      | 17,1 | 35    | 100  |         |

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa pada kategori normal dengan kualitas pelayanan baik sebanyak 25,7%, cukup 22,9 % dan rendah sebanyak 14,3%. Sedangkan pada kategori responden yang mengalami kejadian KEK pada kualitas pelayanan cukup sebanyak 22,9%, baik 11,4% dan kurang sebanyak 2,9%

Berdasarkan tabel 1 maka diketahui jika mayoritas responden sedang berada pada kehamilan lebih dari satu kali atau multigravida

dengan jumlah 22 orang (62,9%) sedangkan yang terbanyak selanjutnya adalah kehamilan lebih dari satu kali sebanyak 13 orang (37,1%). Responden didominasi oleh ibu rumah tangga sebanyak 30 orang atau sebanyak 85,7%. Pendidikan terakhir responden diketahui paling banyak adalah lulusan SMP yaitu 15 orang (42,9%). Responden mayoritas telah melakukan kunjungan untuk memeriksakan kehamilan sebanyak empat kali yaitu 18 orang (51,4%).

**Tabel 3. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan IMT Ibu Hamil di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022**

| Puskemas Panasiloro Kabupaten Wajo tahun 2022 |          |                    |      |       |      |        |      |       |      |                |
|-----------------------------------------------|----------|--------------------|------|-------|------|--------|------|-------|------|----------------|
| No                                            | IMT      | Kualitas Pelayanan |      |       |      |        |      | Total |      | <i>p-value</i> |
|                                               |          | Baik               |      | Cukup |      | Kurang |      | n     | %    |                |
|                                               |          | n                  | %    | n     | %    | N      | %    |       |      |                |
| 1                                             | Kurang   | 0                  | 0    | 0     | 0    | 0      | 0    | 0     | 0    | 0,283          |
| 2                                             | Normal   | 4                  | 11,4 | 11    | 31,4 | 2      | 5,7  | 17    | 48,6 |                |
| 3                                             | Berlebih | 6                  | 17,1 | 3     | 8,6  | 3      | 8,6  | 12    | 34,3 |                |
| 4                                             | Obesitas | 3                  | 8,6  | 2     | 5,7  | 1      | 2,9  | 6     | 17,1 |                |
| Total                                         |          | 13                 | 37,1 | 16    | 45,7 | 6      | 17,1 | 35    | 100  |                |

Berdasar dari Tabel 3. menunjukkan jika pada kategori Indeks massa tubuh sebagian pada normal dengan kualitas pelayanan cukup sebanyak 31,4%, kualitas pelayanan baik 11,4% dan kualitas pelayanan kurang 5,7%. Pada indeks massa tubuh berlebih dengan kualitas

pelayanan baik sebanyak 17,1%, kualitas pelayanan cukup dan kurang sebanyak 8,6%. Sedangkan pada indeks massa tubuh kategori obesitas dengan kualitas pelayanan baik 8,6%, cukup 5,7% dan kurang 2,9%

**Tabel 4. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022**

| Pelayanan Puskesmas Puskesmas Kabupaten Wayo tahun 2022 |                  |                    |      |       |      |        |      |       |         |       |
|---------------------------------------------------------|------------------|--------------------|------|-------|------|--------|------|-------|---------|-------|
| No                                                      | Kadar Hemoglobin | Kualitas Pelayanan |      |       |      |        |      | Total | p-value |       |
|                                                         |                  | Baik               |      | Cukup |      | Kurang |      |       |         |       |
|                                                         |                  | n                  | %    | n     | %    | n      | %    | n     |         | %     |
| 1                                                       | Hb Normal        | 10                 | 28,6 | 10    | 28,6 | 4      | 11,4 | 24    | 68,6    | 0,703 |
| 2                                                       | Anemia Ringan    | 3                  | 8,6  | 6     | 17,1 | 2      | 5,7  | 11    | 31,4    |       |
| 3                                                       | Anemia Berat     | 0                  | 0    | 0     | 0    | 0      | 0    | 0     | 0       |       |
| Total                                                   |                  | 13                 | 37,1 | 16    | 45,7 | 6      | 17,1 | 35    | 100     |       |

Berdasarkan dari Tabel 5.8 menunjukkan jika pada tingkat Hb normal dengan kualitas pelayanan baik sebanyak 28,6%, kualitas pelayanan cukup 28,6% dan kualitas pelayanan kurang 11,4%. Sedangkan pada anemia ringan dengan kualitas pelayanan cukup sebanyak 17,1%, kualitas pelayanan baik 8,6% dan kurang 5,7%

## PEMBAHASAN

Kesehatan maternal adalah kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan, dan *post partum* atau setelah kehamilan. Kondisi ini merupakan pengalaman yang menyenangkan sekaligus kondisi ini juga berhubungan dengan penderitaan, kesakitan, dan bahkan kematian (Handayani & Nurjanah, 2021). Kematian maternal dapat dialami wanita ketika selama 42 hari setelah terjadi abortus yang diakibatkan

oleh berbagai kasus selama kehamilan berlangsung (Nurizka & Wahyono, 2018)

Pelayanan pemeriksaan kehamilan adalah layanan kesehatan yang diadakan oleh tenaga medis profesional untuk memaksimalkan kesehatan ibu hamil dan anaknya yang belum lahir (Mugiati & Rahmayati, 2021). Kunjungan *antenatal care* dapat dilakukan secara rutin dan komprehensif selama kehamilan untuk mengetahui secara dini adanya gangguan atau kelainan yang dapat beresiko tinggi pada ibu selama kehamilan (Alexander, 2020).

Status gizi ibu hamil ialah situasi kesehatan ibu hamil berpengaruh dari konsumsi makanan serta minuman pada saat sebelum hamil (Septikasari, 2018). Oleh karena itu diketahui dengan perhitungan indeks massa tubuh (IMT), mengukur lingkaran lengan atas (LILA) serta kadar hemoglobin. Sejumlah kemungkinan yang menjadi pengaruh status gizi yaitu seperti kebiasaan dan perspektif wanita akan makanan, status ekonomi, pengetahuan terkait zat gizi makanan, status kesehatan, dan aktivitas. Jika kebutuhan nutrisi pada ibu serta janin tidak terpenuhi dapat meningkatkan risiko KEK (Alfarisi et al., 2019)

Kurang Energi Kronis (KEK) artinya situasi ibu menderita kurangnya asupan makanan yang telah terjadi menahun (kronis) sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan pada dengan kebutuhan ibu hamil akan peningkatan zat gizi tidak terpenuhi. Setiap ibu hamil mempunyai risiko menderita gangguan gizi utamanya KEK, sehingga ibu hamil diwajibkan melakukan kunjungan antenatal yang secara rutin. Tujuan layanan antenatal yaitu perawatan dan penindakan gizi yang akurat akan masalah kesehatan ibu hamil termasuk gangguan gizi utamanya KEK.

Variabel yang mempengaruhi layanan antenatal terdapat 3 kategori, yaitu Variabel predisposisi, variabel pendukung serta variabel kebutuhan. Pada variabel predisposisi mencakup variabel umur, jarak kelahiran anak, taraf pendidikan, taraf pengetahuan ibu akan penyebab KEK, sikap ibu akan masalah KEK dan kepercayaan akan layanan *antenatal care*. Variabel pendukung ialah layanan kesehatan serta layanan petugas. Sedangkan variabel kebutuhan ialah riwayat penyakit dan kondisi kesehatan ibu (Nisa et al., 2018).

Ketika status IMT meningkat menuju obesitas, risiko kehamilan meningkat. Hal ini karena beresiko menimbulkan morbiditas dan

mortalitas ibu dan janin. Komplikasi yang bisa terjadi pada ibu hamil dengan obesitas maternal antara lain hipertensi, diabetes gestasional, abortus spontan, dan peningkatan risiko perdarahan postpartum. Pre-eklampsia juga menjadi salah satu komplikasi yang dialami ibu hamil obesitas (Handayani & Nurjanah, 2021).

Anemia selama kehamilan dapat disebabkan oleh tiga faktor: malnutrisi (zat besi, asam folat, vitamin B12), penyakit infeksi (malaria, infeksi cacing), dan penyakit genetik (hemoglobinopati). Ketika anemia terjadi pada ibu hamil, ibu dan rahim terkena kematian dan pendarahan, yang menjadi pengaruh tumbuh kembang janin, berat badan lahir rendah, serta bertambahnya kematian perinatal. Mengingat banyaknya efek samping yang ditimbulkan oleh anemia pada ibu hamil, anemia harus dicegah sejak dini dengan pemeriksaan kehamilan yang tepat dan asupan tablet zat besi secara teratur (Nanda & Rodiani, 2017).

Status gizi ibu hamil ialah situasi kesehatan ibu hamil berpengaruh dari konsumsi makanan serta minuman pada saat sebelum hamil. Oleh karena itu diketahui dengan perhitungan indeks massa tubuh (IMT), mengukur lingkaran lengan atas (LILA) serta kadar hemoglobin. Sejumlah kemungkinan yang menjadi pengaruh status gizi yaitu seperti kebiasaan dan perspektif wanita akan makanan, status ekonomi, pengetahuan terkait zat gizi makanan, status kesehatan, dan aktivitas. Jika kebutuhan nutrisi pada ibu serta janin tidak terpenuhi dapat meningkatkan risiko KEK (Alfarisi et al., 2019).

Terjadinya KEK selama kehamilan dapat mempengaruhi baik ibu maupun janin. Ibu menghadapi risiko serta komplikasi contohnya anemia, perdarahan, penambahan berat badan yang tidak normal, dan infeksi (Utami, Setyawati, & Ariendha, 2020). KEK dapat mengganggu proses persalinan, mengakibatkan persalinan sulit dan lama, kelahiran prematur, dan perdarahan postpartum. KEK dapat mengakibatkan abortus, lahir mati, kematian neonatus, cacat lahir, anemia pada bayi, dan berat badan lahir rendah (Idealistiana et al., 2020)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kajian berdasarkan karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo tahun 2022 sebagian besar ibu berada pada kehamilan lebih

dari satu kali atau multigravida dan didominasi oleh ibu rumah tangga dengan mayoritas pendidikan terakhir responden lulusan SMP. Dan mayoritas telah melakukan kunjungan untuk memeriksakan kehamilan sebanyak empat kali.

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan *antenatal care* dengan LILA ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo

Tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan *antenatal care* dengan IMT ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo

Tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan *antenatal care* dengan kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo.

Disarankan lebih memperhatikan kualitas pemeriksaan pada ibu hamil dan lebih meningkatkan pelayanan serta fasilitas untuk ibu selama masa kehamilan khususnya dalam pemeriksaan pelayanan kesehatan agar resiko dan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan post partum dapat dideteksi lebih awal sehingga dapat dilakukan pencegahan sedini mungkin.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- Alexander, N. H. (2020). Hubungan Pengetahuan tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Wajok Hulu Kecamatan Siantan Kabupaten Mempawah Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 471–478. [https://doi.org/10.33486/jurnal\\_kebidanan.v10i2.101](https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v10i2.101)
- Armaya, R. (2018). Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care dan faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 43–50. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.51>

- Elvira, D. E. D. (2019). Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 151–172. <http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v5i2.520>
- 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>
- Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>
- Idealistiana, L., Herawati, I., & Ariendha, D. S. R. (2020). Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan Graviditas. 5(1), 18–25. <https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/393/270> <https://doi.org/10.31965/jkp.v5i1.393>
- Irfansyah, N. (2020). Pengetahuan, Jarak Kelahiran Dan Frekuensi Antenatal Care (ANC) Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020. *Repository Universitas Islam Kalimantan*, 1–10. <http://eprints.uniskabjm.ac.id/id/eprint/2310>
- Mugiati, M., & Rahmayati, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 147. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2523>
- Nanda, D. D., & Rodiani. (2017). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Correlation between Antenatal Care (ANC) Visit

- with Anemia Case on Third Trimester on Pregnant Women. *Jurnal Majority*, 7(1), 88–93.  
<http://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/major...>
- Nisa, L. S., Sandra, C., & Utami, S. (2018). Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 136.  
<https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142>
- Nugraeny, L., & Sumiatik, S. (2020). Evaluasi Pelayanan Prevention of Mother To Child Transmission (Pmtct) of Hiv Pada Ante Natal Care (Anc) Di Rumah Sakit Umum Adam Malik Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 685.  
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.975>
- Nurizka, R. H., & Wahyono, T. Y. M. (2018). Disparitas Kematian Maternal di Indonesia: Studi Ekologi dengan Analisis Spasial. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 119.  
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3630>
- Riskesdas. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Septikasari, M. (2018). Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. Uny Press.  
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=gjxsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Status+gizi+anak+dan+faktor+yang+mempengaruhi&ots=HlggwrIuuk&sig=aOsHt-wHejL57SyYdNarNA4QQWI&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Status%20gizi%20anak%20dan%20faktor%20yang%20mempengaruhi&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=gjxsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Status+gizi+anak+dan+faktor+yang+mempengaruhi&ots=HlggwrIuuk&sig=aOsHt-wHejL57SyYdNarNA4QQWI&redir_esc=y#v=onepage&q=Status%20gizi%20anak%20dan%20faktor%20yang%20mempengaruhi&f=false)
- RI, K. K., & Indonesia. (2019). profil kesehatan Indonesia 2019. In Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI Indonesia.  
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>
- Tomboelu, M. H., & Novita, A. (2020). Determinan Model Pelayanan Kebidanan Ante Natal. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(03), 138–147.  
<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/760>
- Utami, K., Setyawati, I., & Ariendha, D. S. R. (2020). Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan Graviditas. *Jurnal kesehatan primer*, 5(1), 18-25.  
<https://doi.org/10.31965/jkp.v5i1.393>
- Widyawati, W., & Sulistyoningtyas, S. (2020). Karakteristik Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Pajangan Bantul. *Jurnal JKFT*, 5(2), 68.  
<https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3925>
- Wulandari, D., Riski, M., & Indriani, P. L. N. (2022). The Relationship Between Obesity, Dietary Habit And Antenatal Care Coverage Of Antenatal Care Visits With The Incidence Of Preeclampsia On Third Semester Pregnant Women. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 51–60.  
<https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.564>

