



**HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANTENATAL CARE K6
DENGAN TERJADINYA KOMPLIKASI KEHAMILAN**

Ida Novia Rini*, Grido Handoko Sriyono, Bagus Supriyadi

Program Studi S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Gerojokan, Karangbong,
Pajajaran, Probolinggo, Jawa Timur 67281, Indonesia

*idarini64@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur. ANC merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan. Tujuan penelitian adalah menganalisis Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Tapen Bondowoso. Desain penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III bulan Juni 2022 sebanyak 37 orang. Besar sampel yang digunakan sebanyak 37 orang. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Sampling jenuh*. Pengumpulan data dengan menggunakan Buku KIA kemudian data diolah dengan menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar kunjungan responden pada antenatal terpadu adalah baik sebanyak 19 orang (51,4%) dan responden tidak memiliki komplikasi kehamilan sebanyak 25 orang (67,6%). Berdasarkan hasil uji chi diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) sebesar $0,038 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan frekuensi kunjungan antenatal care K6 dengan komplikasi kehamilan di Puskesmas Tapen Bondowoso. Disarankan agar ibu meningkatkan pemeriksaan kesehatan secara terpadu agar risiko kehamilan dan masalah lainnya bisa teratasi.

Kata kunci: kehamilan; komplikasi kehamilan; kunjungan antenatal care k6

***THE RELATIONSHIP BETWEEN THE FREQUENCY OF K6 ANTENATAL CARE
VISITS WITH THE OCCURRENCE OF PREGNANCY COMPLICATIONS***

ABSTRACT

*Pregnancy is a process of fertilization in order to continue that occurs naturally resulting in a fetus growing in the mother's womb. Complications of pregnancy and childbirth can be prevented by regular antenatal care checks. ANC is a visit by pregnant women with health workers to get ANC services in accordance with established standards. The purpose of this study was to analyze the relationship between the frequency of K6 Antenatal Care visits and the occurrence of pregnancy complications at the Tapen Bondowoso Public Health Center. The design of this study was a retrospective correlational study. The population in this study were all 37 pregnant women in the third trimester of June 2022. The sample size used was 37 people. The sampling technique used is saturated sampling. The data was collected using the MCH Handbook and then the data was processed using SPSS using the chi square test. The results of data analysis revealed that most of the respondents' visits to integrated antenatal care were 19 people (51.4%) and 25 people (67.6%) did not have pregnancy complications. Based on the results of the chi test, the significance value (*Asymp. Sig*) was $0.038 < 0.05$, meaning that H_0 was rejected and H_a was accepted, so there was a relationship between the frequency of antenatal care K6 visits and pregnancy complications at the Tapen Bondowoso Public Health Center. It is recommended that mothers improve integrated health checks so that the risk of pregnancy and other problems can be overcome.*

Keywords: *antenatal care visits k6; complications of pregnancy; pregnancy*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Proses kehamilan dan persalinan, diperkirakan 85% berlangsung secara normal dan hanya 15% mengalami komplikasi. Kejadian komplikasi dalam kehamilan dan persalinan tidak dapat diprediksi akan tetapi dapat dicegah, sehingga setiap kehamilan harus diperlakukan memiliki risiko mengalami komplikasi. Komplikasi yang terjadi dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada ibu maupun pada bayi. Menurut *World Health Organization (WHO)* sekitar 75% kematian ibu disebabkan karena komplikasi, dan kejadian komplikasi 99% terjadi di negara berkembang (WHO, 2019). Diperkirakan setiap harinya sebanyak 830 ibu di dunia meninggal akibat komplikasi.

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Di Indonesia AKI pada tahun 2020 sudah mencapai 230 per 100 ribu melahirkan, masih jauh dari target *millenium development goals (MDGs)* yaitu sebesar 102 per 100 ribu peristiwa melahirkan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini naik dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2016). Kabupaten Bondowoso kasus kematian ibu tahun 2015 tercatat 19 kasus, tahun 2016 terdapat 20 kasus, tahun 2017 ditemukan 15 kasus dan tahun 2018 sampai september ada 15 kasus. Jumlah kematian ibu pada 2020 sebanyak 19 kasus atau 177,4/100.000 kelahiran hidup. Masa kematian ibu pada 2020, yakni pada saat hamil 7 kasus, bersalin 6 kasus, nifas 6 kasus (Dinkes Bondowoso, 2020).

Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur. ANC merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pada saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian risiko. Apalagi ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya (Saifuddin, 2016).

Beberapa faktor yang melatar belakangi kurangnya kunjungan ANC adalah umur, pendidikan, paritas, pendapatan, jarak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Selain itu terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu, yaitu terlambat menentukan diagnosa, terlambat merujuk dan terlambat mendapatkan penanganan, serta faktor lain diantaranya umur ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, tingkat pendidikan yang rendah, pekerjaan, sikap ibu dalam pemeriksaan ANC, paritas, jarak kehamilan, riwayat medis, riwayat obstetri dan kualitas pelayanan ANC (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan pada hasil penelitian (Rachmawati et al., 2017) faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC terbagi menjadi faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri dari faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap ibu hamil. Faktor pemungkin meliputi dari faktor jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, serta

sarana media informasi yang ada. Sedangkan, yang termasuk faktor penguat adalah dukungan suami, dukungan keluarga, dan sikap serta dukungan dari petugas kesehatan

Adanya pandemi Covid-19 sejak awal tahun 2020 hingga saat ini dan kebijakan PSBB dan sebagainya telah menyebabkan perubahan dan penyesuaian sistem kesehatan, termasuk akses layanan kesehatan. Selama pandemi, tentu akan ada kendala, namun bisa dilakukan selama ibu hamil dan tenaga kesehatan menerapkan protokol kesehatan COVID-19 selama pemeriksaan kehamilan (Pitale, 2020). Berbagai rekomendasi dan penyusunan Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19 (Nomor: B-4 Tanggal 05 April 2020) pun telah dikeluarkan guna pencegahan dan pengendalian Covid-19 di layanan KIA. Penyusunan petunjuk praktis dilakukan guna memberikan kenyamanan dan rasa aman pada ibu hamil yang akan melakukan pemeriksaan ANC di pelayanan kesehatan. Banyak tantangan dalam pelayanan kebidanan di masa pandemic Covid-19, baik dari ibu hamil, tenaga kesehatan, praktek mandiri bidan, dan faskes lainnya (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020)

Berdasarkan pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2022 pada 12 ibu menunjukkan bahwa sebagian besar 66,7% ibu cenderung memiliki riwayat kunjungan yang kurang baik, seperti kunjungan saat kehamilan sudah lebih dari 5 bulan, ibu cenderung tidak melakukan pemeriksaan terpadu di PKM dan lebih ibu cenderung melakukan kunjungan bidan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Tapen Bondowoso”

METODE

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian dapat diterapkan (Hidayat, 2017). Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Hidayat, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode analitik dengan teknik analisis korelasional. Tehnik ini digunakan untuk melihat ketergantungan antara variabel bebas dengan variabel tergantung berskala nominal dan ordinal (Notoatmodjo, 2017). Dan berdasarkan waktunya penelitian ini termasuk penelitian retrospektif, dengan menggunakan data sekunder berupa KIA. Analisis bivariat adalah analisis yang menghubungkan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat juga merupakan awal dari analisis multivariat. Dalam penelitian ini analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui frekuensi kunjungan ANC dengan komplikasi kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapen Bondowoso. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dengan SPSS. Syarat-syarat uji ini adalah:

1. frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana *chi square* dapat digunakan yaitu:
 - a. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F0) sebesar 0 (Nol).
 - b. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“Fh”) kurang dari 5.
 - c. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misak 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%
2. Apabila tabel kontingensi bentuk 2 x 2, maka rumus yang digunakan adalah “koreksi yates”.

3. Apabila tabel kontingensi 2 x 2 seperti di atas, tetapi tidak memenuhi syarat seperti di atas, yaitu ada cell dengan frekuensi harapan kurang dari 5, maka rumus harus diganti dengan rumus “Fisher Exact Test”.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=37)

Karakteristik	f	%
Usia		
< 20 tahun	14	37,8
20-35 tahun	21	56,8
>35 tahun	2	5,4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	10,8
Lulusan SD	14	37,8
Lulusan SMP	13	35,1
Lulusan SMA	6	16,2
Pekerjaan		
IRT	19	51,4
Wiraswasta	6	16,2
Buruh/tani	12	32,4
Jumlah Anak		
1 anak	17	45,9
2-3 anak	19	51,4
> 3 anak	1	2,7

Tabel 1 diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 21 orang (56,8%), hampir setengah responden Lulusan SD sebanyak 14 orang (37,8%), sebagian besar responden adalah IRT sebanyak 19 orang (51,4%), dan sebagian besar responden memiliki 2-3 anak sebanyak 19 orang (51,4%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 (n=37)

Frekuensi Kunjungan	f	%
Baik	19	51,4
Kurang	18	48,6

Tabel 5 diperoleh bahwa sebagian besar kunjungan responden pada antenatal terpadu adalah baik sebanyak 19 orang (51,4%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Komplikasi Kehamilan (n=37)

Komplikasi Kehamilan	f	%
Ada	12	32,4
Tidak ada	25	67,6

Tabel 4

Tabulasi Silang Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Komplikasi Kehamilan (n=37)

Frekuensi Kunjungan	Kompilkasi Kehamilan				Total	
	Ada		Tidak ada			
	f	%	f	%	f	%
Baik	3	8.1%	16	43.2%	19	51.4%
Kurang	9	24.3%	9	24.3%	18	48.6%

Tabel 6 diperoleh bahwa sebageaian besar responden tidak memiliki komplikasi kehamilan sebanyak 25 orang (67,6%). Tabel 7 dapat diketahui bahwa frekuensi kunjungan yang baik cenderung tidak ada komplikasi kehamilan sebesar 43.2%.

PEMBAHASAN

Frekuensi kunjungan antenatal care k6

Menurut Kemenkes RI, (2020) Dalam pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus mampu melakukan deteksi dini masalah gizi, faktor risiko, komplikasi kebidanan, gangguan jiwa, penyakit menular dan tidak menular yang dialami ibu hamil serta melakukan tata laksana secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan bersih dan aman. Menurut WHO (2016), merekomendasikan untuk kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal delapan kali. Kunjungan pertama pada trimester I umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan pada trimester II umur kehamilan 20 dan 26 minggu, kunjungan pada trimester III umur kehamilan 30, 34, 36, 38, 40 minggu. Hasil penelitian pada tabel 5 diperoleh bahwa sebagian besar kunjungan responden pada antenatal terpadu adalah baik sebanyak 19 orang (51,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Tapen Bondowoso dominan memberikan ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan.

Perkembangan pada pelayanan antenatal care memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk berkomunikasi serta memberi dukungan kepada ibu. Komunikasi yang efektif tentang masalah fisiologis, biomedis, perilaku dan sosiokultural, serta dukungan yang efektif, termasuk dukungan sosial, budaya, emosional dan psikologis kepada wanita hamil mampu memberikan pengalaman positif selama kehamilan dan persalinan sebagai pondasi untuk mewujudkan ibu yang sehat. Namun demikian, keberhasilan kunjungan antenatal care (k6) berkaitan erat dengan beberapa faktor yang mempengaruhi seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar usia responden adalah 20-35 tahun, sebagian besar Lulusan SD, IRT dan telah memiliki 2-3 anak.

Usia ibu ketika hamil mempengaruhi kunjungan ibu untuk memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan. Usia kurang dari 20 tahun ketika hamil ada rasa malu untuk memeriksakan kehamilannya karena kehamilan itu diakibatkan pernikahan dini dimasa remaja dan kurang kesiapan mental dalam menghadapi kehamilannya sedangkan usia 20-35 tahun hampir seluruhnya patuh untuk ANC sehingga usia berhubungan dengan kepatuhan ibu untuk datang memeriksakan kehamilan. Ibu hamil berumur 35 tahun tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan karena ada rasa malu menganggap dirinya sudah tidak pantas lagi untuk hamil dalam usia >35 tahun serta anak mereka banyak dan sudah besar.

Pendidikan merupakan suatu proses melalui pengajaran atau pelatihan yang mamou meningkatkan perkembangan mental, emosional dan intelektual individu. Dengan tingginya pendidikan, ibu hamil akan lebih mudah menghadapi dan mengatasi setiap perubahan psikologis maupun fisiologis selam kehamilan karena tingginya pemahaman terhadap informasi kesehatan yang didapat serta akan meningkatkan juga keinginan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan demi kesehatan ibu dan bayi dalam kandungan. Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai suatu aktifitas individu di luar pekerjaan rumah tangga untuk memperoleh uang yang digunakan untuk menunjang kebutuhan rumah tangga. Pekerjaan bukan faktor risiko yang signifikan terhadap frekuensi kunjungan ANC. Pekerjaan menunjang kemampuan ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan baik dari segi biaya maupun waktu. Ibu rumah tangga tidak mamou menjangkau pelayanan untuk memeriksakan kehamilan berhubungan dengan keterbatasan biaya sedangkan ibu hamil yang bekerja di luar

rumah mengalami kesulitan karena kurangnya waktu untuk datang ke bidan atau dokter untuk periksa kehamilan.

Paritas menunjukkan jumlah kehamilan yang pernah dialami dan memberikan pengalaman ibu dalam menghadapi kehamilan. Pengalaman ini akan menjadi literasi atau pertimbangan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang memiliki pengalaman kehamilan lebih banyak cenderung akan lebih baik dalam pemangsaan layanan kesehatan terutama dalam melakukan kunjungan ANC karena akan menerapkan penanganan yang diperoleh pada kehamilan terdahulu dalam menghadapi perubahan fisik maupun psikis pada kehamilan ini.

Komplikasi kehamilan

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak memiliki komplikasi kehamilan sebanyak 25 orang (67,6%). Hal ini menggambarkan bahwa dominan ibu hamil tidak memiliki komplikasi kehamilan. Komplikasi kehamilan dalam penelitian ini terdiri dari Plasenta previa, Solusio plasenta, Persalinan prematuritas, Preeklamsia, dan Anemia kehamilan Menurut Walyani, (2015) kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Komplikasi yang terjadi pada saat hamil seperti abortus, kematian janin, kelahiran prematur, janin tidak berkembang, kelainan kongenital, trauma dan asfiksia selama persalinan dapat memberikan dampak yang sangat merugikan kedepannya

Berdasarkan asumsi peneliti, ibu hamil normalnya berkisar 40 minggu dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Setiap ibu hamil akan menghadapi resiko komplikasi kehamilan yang bisa mengancam jiwanya. Komplikasi kehamilan dapat menyebabkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin deteksi komplikasi kehamilan bisa dipantau saat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Melalui deteksi dini kelainan yang mungkin timbul cepat diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh buruk yang berujung kematian ibu. Upaya pencegahan komplikasi yang dilakukan ibu hamil, dengan cara melakukan periksa kehamilan secara rutin, dalam pemeriksaan kehamilan ibu hamil akan mendapatkan penkes (pendidikan kesehatan) dari tenaga kesehatan, ibu hamil akan mengetahui perkembangan bayinya, dan ibu hamil akan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga bila ada keluhan akan segera ketenaga kesehatan.

Hubungan kunjungan antenatal care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa frekuensi kunjungan yang baik cenderung tidak ada komplikasi kehamilan sebesar 43.2%. Hasil uji uji chi square yang dianalisis dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) antara Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Tapen Bondowoso tahun 2020 sebesar $0,038 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan frekuensi kunjungan antenatal care K6 dengan komplikasi kehamilan di Puskesmas Tapen Bondowoso. Menurut penelitian Yeoh et al., (2016) bahwa 26% ibu dengan kehamilan risiko tinggi tidak pernah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sedangkan 80% wanita hamil tanpa komplikasi kehamilan melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur. Wanita hamil yang tidak pernah melakukan kunjungan *antenatal* mengalami komplikasi kehamilan yaitu korioamnionitis dan solusio plasenta serta 9,18 kali berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah, 12,05 kali berisiko terjadi kematian janin dan 10,03 kali berisiko dengan kematian neonatal (Priyanti et al., 2020).

Jumlah kunjungan antenatal memiliki hubungan signifikan terhadap komplikasi kehamilan. Hal ini disebabkan karena jika ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* akan memiliki

sikap yang positif tentang deteksi dini komplikasi kehamilan sehingga kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk berperilaku mencegah, menghindari atau mengatasi masalah kehamilan tersebut dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Ketidapatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi. Pelayanan antenatal terpadu bertujuan untuk mampu melakukan deteksi dini masalah gizi, faktor risiko, komplikasi kebidanan, gangguan jiwa, penyakit menular dan tidak menular yang dialami ibu hamil serta melakukan tata laksana secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan bersih dan aman. Pemeriksaan dokter pada kontak pertama ibu hamil di trimester 1 bertujuan untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi. Apabila kondisi ibu hamil normal, kunjungan antenatal dapat dilanjutkan oleh bidan. Namun bilamana ada faktor risiko atau komplikasi maka pemeriksaan kehamilan selanjutnya harus ke dokter atau dokter spesialis sesuai dengan kompetensi dan wewenangnya. Pada kehamilan trimester 3, ibu hamil harus diperiksa dokter minimal sekali (kunjungan antenatal ke-5 dan usia kehamilan 32-36 minggu). Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya faktor risiko pada persalinan dan perencanaan persalinan. Akibat yang mungkin terjadi apabila tidak melakukan kunjungan kehamilan yaitu ibu tidak dapat mengetahui keadaan janin yang ada di dalam kandungan, tidak dapat mengetahui perkembangan janin, dan tidak mengetahui pencegahan yang dilakukan apabila terjadi komplikasi dalam kehamilan.

SIMPULAN

Frekuensi kunjungan antenatal care k6 di Wilayah Kerja Puskesmas Tapen Bondowoso sebagian besar adalah baik sebanyak 19 orang (51,4%). Sedangkan Komplikasi kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapen Bondowoso sebagian besar responden tidak memiliki komplikasi kehamilan sebanyak 25 orang (67,6%). Dari hasil penelitian ini maka ditemukan adanya hubungan frekuensi kunjungan antenatal care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Tapen Bondowoso.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., tabel 53. www.dinkesjatengprov.go.id
- Dinkes Bondowoso. (2020). Profil Kesehatan Tahun 2020. Dinas Kesehatan Bondowoso.
- Dinkes, J. timur. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2015. Provinsi Jawa Timur, Dinkes.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 bagi Pemerinth Daerah Pencegahan, Pengendalian, Diagosis dan Manajemen. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri.
- Hutahaean. (2013). "Perawatan Antenatal". Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2020). Bab 2: Pelayanan Antenatal Terpadu. [https://repository.binawan.ac.id/1451/4/Pages from Pelayanan Antenatal Terpadu_Bab II.pdf](https://repository.binawan.ac.id/1451/4/Pages%20from%20Pelayanan%20Antenatal%20Terpadu_Bab%20II.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021, 1–224.
- Kuspriyanto dan Susilowati. (2016). Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: Refika Aditama.
- Notoatmodjo. (2015). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan,. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2017). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan.
- Nursalam, 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Pitale. (2020). Antenatal Care During the COVID-19 Pandemic. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology,. [https://doi.org/9\(10\),4052.10.18203/2320-1770.ijrcog20204286](https://doi.org/9(10),4052.10.18203/2320-1770.ijrcog20204286)
- Prawirohardjo. (2016). Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri dan Hastina. (2020). Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Kasus. Kompilasi Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. Jawa Tengah: CV. Pena. Persada.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. Majority, 7(1), 72–76.
- Saifuddin. (2016). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka. Sarwono.
- Sari Priyanti, Dian Irawati, & Agustin Dwi Syalfina. (2020). Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v6i1.56>
- Soekidjo, Notoadmodjo. 2017, Metodogi Penelitian Kesehatan, Jakarta: PT. Renika Cipta
- Syaiful & Fatmawati. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan. Surabaya: CV Jakad Publishing.
- WHO. (2019). World Health Organization (WHO). Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health of Infants.
- Yeoh, P. L., Hornetz, K., & Dahlui, M. (2016). Antenatal care utilisation and content between low-risk and high-risk pregnant women. PLoS ONE, 11(3), 1–17.