



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

PENGARUH SKRINING ANTENATAL CARE DENGAN MENGGUNAKAN KARTU
SKOR POEDJI ROCHJATI (KSPR) TERHADAP RUJUKAN TERENCANA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS OMBEN
(Kecamatan Omben Kabupaten Sampang)

Rikhly Faradisy M^{1*}, Dewi Umrotul H², Fildza Fadhila³

Program Studi D III Kebidanan STIKES Sukma Wijaya Sampang

Korespondensi Penulis: rikhlydesy87@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Agustus 2025 Disetujui : September 2025 Dipublikasikan: Oktober 2025

ABSTRACT

Antenatal care (ANC) examination is a very important activity in identifying the welfare of the mother and fetus. Most complications that occur in pregnant women can be prevented with high-quality Antenatal Care (ANC). In 2023 Omben Community Health Center will have K1 coverage of 100,21% and K4 coverage of 101,07%. The aim of this research is to determine the effect of Antenatal Care Screening (ANC) using the Poedji Rochjati Score Card (KSPR) on Planned Referrals in the Omben Community Health Center Work Area.

This research used a cross sectional approach, the sample used was 40 pregnant women using a purposive sampling technique. The independent variable is Antenatal Care Screening (ANC) using the Poedji Rochjati Score Card (KSPR), the dependent variable is Planned Referral. Using the chi square test with a significance level of 0.05.

The research results showed that the majority of pregnant women were included in the High Risk Pregnancy category and received a KSPR Score of 6-10, namely 31 (77.5%) respondents, and pregnant women who experienced planned referral were 38 (95%) respondents, with a p value of $0.001 < 0.05$, H1 is accepted.

Antenatal Care (ANC) screening using the Poedji Rochjati Score Card (KSPR) has an impact on planned referrals in the Omben Community Health Center (Puskesmas) work area. Therefore, it is recommended that pregnant women attend regular ANC visits to assess the well-being of both mother and fetus.

Keywords: *Pregnant Mother, Poedji Rochjati Score Card, Planned Referrals*

Abstrak

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) merupakan kegiatan yang sangat penting dalam mengidentifikasi kesejahteraan ibu dan janin. Sebagian besar komplikasi yang terjadi pada ibu hamil bisa dicegah dengan Antenatal Care (ANC) yang bermutu dan berkualitas. Pada tahun 2023 puskesmas omben memiliki cakupan K1 100,21 % dan cakupan K4 101,07%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Skrining *Antenatal Care* (ANC) menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) terhadap Rujukan Terencana di Wilayah Kerja Puskesmas Omben.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, sampel yang digunakan adalah ibu hamil sejumlah 40 orang dengan teknik *purposive sampling*. Variabel independennya adalah Skrining Antenatal Care (ANC) menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), variabel dependent yaitu terhadap Rujukan Terencana. Dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil termasuk dalam kategori Kehamilan Resiko Tinggi dan mendapat Skoring KSPR 6-10 yaitu sebanyak 31 (77,5%) responden, dan ibu hamil yang mengalami rujukan terencana yaitu sebanyak 38 (95%) responden. dengan nilai p value $0,001 < 0,05$ maka H1 diterima.

Skrining *Antenatal Care* (ANC) menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) berpengaruh terhadap Rujukan Terencana di Wilayah Kerja Puskesmas Omben. Oleh karena itu disarankan bagi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC yang teratur guna untuk mengidentifikasi kesejahteraan ibu dan janin.

Kata Kunci: *Ibu Hamil, Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), Rujukan Terencana.*

How to Cite: Rikhly F. M., dkk. (2025). Pengaruh Skrining Antenatal Care Dengan Menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (Kspr) Terhadap Rujukan Terencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Omben (kecamatan omben kabupaten sampang). Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 9 (No.2)

© 2025 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah hal yang menyangkut perubahan fisiologi, biologi, dan psikis yang dapat mengubah hidup wanita. Proses alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita ditandai dengan adanya fertilisasi yaitu proses pembentukan zigot dan akhirnya menjadi janin yang akan berkembang di dalam uterus sampai proses persalinan terjadi. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan fisiologi dan psikologis sehingga membuat ibu hamil membutuhkan informasi dari petugas kesehatan mengenai ibu dan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, diperlukan pengawasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil (Asmin *et al.*, 2022)

Pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) merupakan kegiatan yang sangat penting dalam mengidentifikasi kesejahteraan ibu dan janin. Melalui ANC ibu hamil dapat dilakukan edukasi terkait kompetensi penting dalam mempertahankan kesehatan ibu dan janin. Selain itu, banyak faktor yang berkaitan dengan kondisi janin sejahtera ataupun tidak. Harapan yang diinginkan bila ibu hamil patuh dalam melakukan ANC, maka kondisi janin menjadi terpantau dan sehat. adapun jenis pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu hamil melalui 10T yaitu timbang BB & TB, ukur Tekanan Darah, Ukur LILA, ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), hitung Denyut Jantung Janin (DJJ), Tentukan Presentasi Janin, beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT), beri tablet tambah darah, pemeriksaan Laboratorium,

Tatalaksana/ penanganan kasus (Indriyani & Sukarji, 2022).

Ibu hamil yang mengalami komplikasi akan berdampak pada kehamilannya, dalam kasus yang lebih parah komplikasi dapat mengganggu janin yang sedang dikandung, kemudian dampak komplikasi pada kehamilan terhadap persalinan dapat menyebabkan berbagai masalah seperti partus macet, gawat janin, *inersia uteri*, *syok*, *ring bundle*, *distosia bahu*, *retensio plasenta*, dan *atonia uteri*. Sebagian besar komplikasi yang terjadi pada ibu hamil bisa dicegah dengan *Antenatal Care* (ANC) bermutu dan berkualitas. ANC yang bermutu dan berkualitas adalah pelayanan pemeriksaan pada ibu hamil dengan pemeriksaan yang memenuhi standar (Purnamawati, 2020). Dampak dari tidak teraturnya kunjungan pemeriksaan antenatal care antara lain, ibu kurang atau tidak mengetahui tentang perawatan yang tepat selama kehamilan, bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi, anemia saat hamil yang dapat menyebabkan perdarahan tidak terdeteksi, kelainan bentuk panggul, kehamilan kembar yang dapat menyebabkan kesulitan persalinan normal tidak diketahui dan komplikasi atau penyakit penyerta selama

kehamilan juga tidak terdeteksi (Palupi *et al.*,2020).

Berdasarkan pelaporan data rutin, cakupan kunjungan antenatal di Indonesia tahun 2021 sebesar 88,13% dari target 85%. Terjadi peningkatan cakupan kunjungan antenatal tahun 2021 dibandingkan tahun 2020 yaitu dari 79,36% dengan target 80% menjadi 88,13% dari target 85%. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2021 sebesar 88,13% dari target 85%. (Departemen Kesehatan RI, 2022). Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) cakupan ibu hamil Kunjungan Pertama (K1) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 adalah 98,2%. Sedangkan cakupan Kunjungan Keempat (K4) adalah 88,2%. Provinsi Jawa Timur untuk indikator Kunjungan Keempat (K4) belum mencapai target, indikator Kunjungan Keempat (K4) termasuk indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) dengan target 100%. (Dinkes jatim, 2022). Sedangkan pencapaian AKI di Jawa Timur pada tahun 2022 telah melampaui target Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Jawa Timur 2022 yaitu sebesar 96,42 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Timur, 2022).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), capaian K1 dan K4 menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil K1 Kabupaten Sampang pada tahun 2023 adalah 103,94%. Sedangkan cakupan K4 adalah 91,76%. Untuk indikator K4 belum mencapai target, indikator K4 termasuk indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal), target adalah 100%.15.712 dari 16.455 ibu hamil (Dinkes Sampang, 2023).

Pada tahun 2023 puskesmas Omben memiliki capaian K1 100,21%, dan cakupan K4 melampaui target SPM (Standar Pelayanan Minimal) yaitu sebesar 101,07%. (Dinkes Sampang, 2023).

Menurut hasil survey terhadap 5 orang ibu hamil di wilayah kerja puskesmas omben terdapat 2 ibu hamil yang mendapat skoring poedji rochjati yang tinggi kisaran 6-10. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ibu hamil memiliki tekanan darah tinggi, ibu hamil berusia diatas >35thn, dan ibu hamil dengan riwayat abortus. Tetapi ibu hamil tersebut hanya mendapat KIE terkait tempat bersalin, dan dalam buku KIA 5 orang ibu hamil tersebut tidak terdapat catatan mengenai rujukan terencana.

Berdasarkan latar belakang dan hasil pendahuluan yang sudah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Omben, dengan judul “Pengaruh Skrining *Antenatal Care* Dengan Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR) Terhadap Rujukan Terencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Omben”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional (pendekatan *cross sectional*), populasi penelitian meliputi ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28-35 minggu) di wilayah kerja Puskesmas Omben dengan jumlah 68 orang. Sampel penelitian sebanyak 40 responden dengan menggunakan rumus solvin dan teknik samplingnya menggunakan *Purporsive Sampling*. Variabel bebasnya adalah Skrining Antenatal Care dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dan variabel terikat adalah Rujukan terencana. Instrumen penelitian dengan Observasi menggunakan Kertu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dengan uji analisis statistik menggunakan *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Data Umum

Data umum penelitian dibagi berdasarkan usia, dan Riwayat Kehamilan.

a. Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia di Wilayah kerja Puskesmas Omben

No	Usia	Frekuensi	persentase (%)
1.	17-25	12	30
2.	26-35	19	47,5
3.	> 35	9	22,5
Jjj Jumlah		40	100

Sumber: data primer tahun 2024

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa mayoritas 19 responden (47,5%) ibu hamil pada Bulan Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Omben berusia 26-35 tahun.

b. Riwayat kehamilan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Omben

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Primipara	14	10
2.	Multipara	25	67,5
3.	Grande Multipara	11	27,5
Jumlah		40	100

Sumber: data primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas 25 responden (62,5%) ibu hamil pada bulan juli 2024 di wilayah kerja puskesmas Omben dengan riwayat kehamilan multipara.

Data Khusus

a. Skrining Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Skrining Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR)

No	Kel. Resiko	Skor	Frekuensi	(%)
1.	KRR	2	0	0
2.	KRT	6-10	31	77,5
3.	KRST	>12	9	22,5
Jumlah			40	100

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari total 40 responden, sebagian besar termasuk kelompok resiko tinggi (KRT) sebanyak 31 (77,5%) responden dan sebagian kecil termasuk kelompok resiko sangat tinggi (KRST) yaitu sebanyak 9 (22,5%) responden.

b. Rujukan terencana

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Rujukan terencana.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Rujukan terencana	38	95
Rujukan tidak terencana	2	5
Jumlah	40	100

Sumber : data primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami Rujukan terencana yaitu sebanyak 38 responden (95%) dan sebagian kecil lainnya mengalami Rujukan tidak terencana yaitu sebanyak 2 (5%) responden.

c. Pengaruh Skrining Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR) terhadap Rujukan terencana

Berdasarkan Berdasarkan tabel 4.6 tabulasi silang antara Pengaruh Skrining antenatal care Menggunakan *Kartu Skor Poeji Rochjati* (KSPR) terhadap Rujukan terencana di wilayah kerja Puskesmas Omben dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami Rujukan terencana pada katagori KRT yaitu 30 responden (75%) dan pada kategori KRST 8 Responden (20%) dan dua responden lainnya mengalami rujukan tidak terencana pada kategori KRT 1 Responden (2,5%) dan kategori KRST 1 Responden (2,5%).

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa $p = 0.001$ dan $\alpha = 0,05$ maka artinya $p < \alpha$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada Pengaruh Skrining antenatal care Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR) terhadap Rujukan terencana di wilayah kerja Puskesmas Omben.

Tabel 4.6 Pengaruh Skrining Menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) terhadap Rujukan terencana di Wilayah kerja puskesmas Omben.

Kategori	Rujukan				Jumlah	
	Terencana		Tidak Terencana			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
KRR	0	0.00	0	0.00	0	0.00
KRT	30	75	1	2,5	31	77,5
KRST	8	20	1	2,5	9	22,5
Total					40	100
Asymptotic Significanse (2-sided)					0,001	

Sumber: data primer (2024)

PEMBAHASAN

Peneliti berasumsi terkait banyaknya ibu hamil yang mendapat skoring Poedji Rochjati yang tinggi di Wilayah kerja puskesmas Omben dikarenakan terdapat beberapa faktor penyebab resiko tinggi pada kehamilan. Berdasarkan observasi yang dilakukan di temukan banyaknya ibu hamil yang berusia >35 tahun dan ibu hamil dengan *grandmulti gravida* atau memiliki 4 anak atau lebih. Hal ini terjadi dikarenakan banyaknya ibu hamil tersebut tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dan tidak tau bahaya atau komplikasi yang terjadi pada ibu hamil jika berusia >35 tahun dan juga ibu hamil yang memiliki 4 anak atau lebih. Namun tenaga kesehatan terutama bidan di wilayah puskesmas omben sudah melakukan skrining deteksi dini pada ibu hamil tersebut untuk mencegah komplikasi pada saat proses persalinan dan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti ditemukan 2 ibu hamil yang di rujuk

secara tidak terencana. Hal ini dikarenakan ibu hamil tersebut mendapat diagnose *Solusio plasenta*. Hal ini terjadi karena ibu hamil tersebut tidak pernah melakukan ANC di puskesmas omben dan ibu tersebut berdomisili di luar kota sehingga tidak ada rekam medis yang tepat untuk mendeteksi secara komplikasi yang terjadi pada ibu hamil tersebut.

Selain itu, rujukan yang terjadi pada ibu hamil yang mendapat diagnose gawat janin atau *fetal distress*. Hal ini terjadi karena ibu hamil tersebut tidak pernah melakukan ANC di puskesmas omben dan juga tidak pernah melakukan pemeriksaan USG dan juga cek laboratorium sejak awal kehamilan dikarenakan kesadaran ibu yang kurang terhadap pemeriksaan tersebut guna untuk memantau kesehatan ibu dan janin. Maka dari itu bidan melakukan

rujukan tepat waktu pada ibu hamil tersebut agar tidak terjadi komplikasi pada bayinya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Gustien Siahaan dan Al Maghfirah (2023) yang berjudul Hubungan Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Terhadap Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Trimester III dengan Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Jambi. Diperoleh hasil uji statistic $p=0,001$ yang menyatakan adanya hubungan antara Keteraturan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Terhadap Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Trimester III dengan Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh skrining antenatal menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) terhadap Rujukan terencana. Keadaan ini sesuai dengan teori Rochjati (2012) yang menyatakan bahwa skrining menggunakan skor poedji rochjati dapat mendeteksi secara dini resiko tinggi pada kehamilan sehingga dapat membantu mengarahkan ibu hamil beserta keluarganya untuk nmenentukan tempat persalinan yang aman.

Peneliti berpendapat bahwasanya faktor yang mempengaruhi rujukan terencana pada ibu hamil dikarenakan terdeteksi secara dini resiko tinggi pada kehamilan seperti usia ibu hamil <20 tahun, usia ibu hamil lebih >35 tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, Jarak kelahiran <2 tahun, Ibu dengan tinggi badan <145 cm, Ibu dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm, Riwayat kehamilan dan

persalinan sebelumnya seperti perdarahan, preeklamsi, persalinan lama, melahirkan dengan cara operasi, dan bayi lahir mati (Puspita, 2021). Jadi dari adanya hasil yang ada dan diperkuat oleh teori, menurut peneliti resiko tinggi pada kehamilan ini dapat terdeteksi secara dini atas kesadaran ibu hamil karena pentingnya antenatal care secara teratur untuk melihat perkembangan janin secara teratur. Ibu hamil yang terdeteksi mempunyai resiko tinggi pada kehamilan akan dilakukan rujukan terencana agar ibu hamil dan keluarganya dapat mempersiapkan mental dan dana guna mendapatkan pertolongan persalinan yang aman.

KESIMPULAN

Pemeriksaan antenatal care (ANC) merupakan kegiatan yang sangat penting dalam mengidentifikasi kesejahteraan ibu dan janin. Melalui ANC ibu hamil dapat dilakukan edukasi terkait kompetensi penting dalam mempertahankan kesehatan ibu dan janin. Salah satu faktor penyebab kematian ibu yaitu terlambat mengetahui tanda bahaya kehamilan. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka diperlukan pemantauan skoring menggunakan KSPR untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam mengenal

lebih dini taanda bahaya bahaya kehamilan.

Ibu hamil dengan komplikasi diperlukan pemantauan dan perawatan ke unit kesehatan yang lebih lengkap agar memperoleh perawatan kesehatan yang lebih baik. Menurut Rochjati, salah satu upaya untuk mencegah dan mengatasi masalah komplikasi obstetric yaitu dengan pelaksanaan rujukan terencana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 31 responden (77,5%) mendapat skoring KSPR 6-10 dan termasuk dalam kategori kehamilan resiko tinggi (KRT), dan sebagian besar 38 responden (95%) mengalami Rujukan terencana. Uji analisis statistik dengan menggunakan *Chi-Square* mendapatkan hasil nilai $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak. Artinya dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Skrining *antenatal care* Menggunakan *Kartu Skor Poedji Rochjati* (KSPR) terhadap Rujukan terencana di wilayah kerja Puskesmas Omben.

DAFTAR PUSTAKA

Antono, S. D., & Rahayu, D. E. (2019). Hubungan Keteraturan Ibu Hamil dalam Melaksanakan Kunjungan ANC Terhadap Hasil Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.2 No 2. ISSN 2303-1433

Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Asmin, E., Mangosa, A. B., Kailola, N., & Tahitu, R. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan*

Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rijali Tahun 2021. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 458–464.
<https://doi.org/10.14710/jekkk.v7i1.13161>

Astuti, Tutik; Utami, Nugrahaningtyas;. (2019). Gambaran Kepatuhan SPO Antenatal Care di BPM Wilayah Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019. *Jurnal Medika Respatih*. Vol.12, No.1, ISSN: 1907-3887

Bundarini and Fitriahadi, E. (2019) 'Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Tepus II Gunungkidul', *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), pp. 70–79.

Erlina, R., Larasati, T., & Kurniawan, B. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 2 No. 4. ISSN: 2337-3776

Febbriyanti, R. F., Fajar, N. A., & Sari, I. P. (2020). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia

- (Analisi Data SDKI 2020). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol.7, No.2
- Handiani, R. S., & Purwanti, A. (2022). Motivasi dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Keperawatan, 183-188. Vol. 3, No. 2. ISSN: 2086-3071
- Hapsari, D., Ummah, B. A., & Indriyastuti, H. I. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda-tanda Persalinan Normal di RSUD Kebumen 2020. Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan, Vol. 6 No. 3.
- Indrawati, 2019. Tinjauan Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Waara Kabupaten Muna Tahun 2019.
- Indriyani, D., & Sukarji, V. (2022). *Analisis Status Maternal dan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Dengan Status Kesejahteraan Janin*. 1(4), 585–591.
- Jekti, R. P., & Mutiatikum, D. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Antenatal Care dengan Pemilihan Penolong Persalinan. Jurnal Kesehatan Reproduksi. Vol.1, No.2, 84-91
- Karwati dan Dewi, P. 2021. Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas). Jakarta: Trans Info Media.
- Kemenkes (2020) Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mandriwati (2021) Asuhan Kebidanan Antenatal. ed. 2. Jakarta: Jakarta Sagung Seto.
- Marmi. (2019). Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2019). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Vol.3 No 1. 355-362
- Mason, L., Dellicour, S., Kuile, F. T., Ouma, P., Howard, P. P., Were, F., et al. (2020). Barriers and Facilitators to Antenatal and Delivery Care in Western Kenya: a Qualitative Study. BMC Pregnancy and Childbirth, DOI: 10.1186/s12884-015-0453-z.
- Meilani, Niken, Setyawati, Nanik. 2019. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta : Fitramaya.
- MVY Rartri. (2022). gambaran penerapan 10T berdasarkan kelengkapan pada buku KIA. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9741/3/BAB%20II.pdf>
- Noviyana Alfi, P. (2019) ‘Pemanfaatan buku kia dalam deteksi dini tanda

- bahaya kehamilan', Seminar Nasional, pp. 2–5.
- Nursalam. 2021. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- PPD Puspita. (2021). *Gambaran kehalangan resiko tinggi dan keteraturan antenatal care di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung* 1. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7807/3/BAB%20II.pdf>
- Prasetyo, D. (2022) 10 Rangkaian Pemeriksaan Antenatal Care selama Masa Kehamilan. Available at: <https://www.popmama.com/pregnancy/third-trimester/fx-dimas-prasetyo/rangkaian-pemeriksaan-antenatal-care-selamamasa-kehamilan/11> (Accessed: 22 June 2022).
- Purnamawati, D. E. (2020). *Hubungan Pelaksanaan Standar Antenatal Care (Anc) Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Ciamis*. Asian Research of Midwifery Basic Science Journal, 1(1), 60–72. <https://doi.org/10.37160/arimbi.v1i1.536>
- Rochjati, P, 2019. Skrining Antenatal pada Ibu Hamil. Surabaya: Pusat Safe Motherhood-Lab/SMF Obygyn RSUD Dr. Sutomo/Fakultas Kedokteran UNAIR
- Sartika, Shela Desy. 2019. *hubungan sikap dengan kesiapan suami tentang rujukan pada ibu hamil beresiko tinggi di wilayah Puskesmas Wagir*. Malang : Politeknik kesehatan kemenkes Malang
- Sugiyono. 2022. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suwanti, Romiastuti, S., & Chandradewi, A. (2019). Hubungan Frekuensi Antenatal Care (ANC) dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa Tahun 2013. Jurnal Kesehatan Prima. Vol.8, No.1
- Tamaka, C., Madianung, A., & Sambeka, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Jurnal Keperawatan. Vol.1, No.1
- Utami, E. E., Ernawati, S., & Irwanti, W. (2022). Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Prematur. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Vol.2, No.1, 27-31. ISSN: 2354-7642.
- Widatiningsih, S., dan Dewi, 2020. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha M