

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal care (ANC) adalah perawatan yang diberikan bagi wanita hamil untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu maupun bayi selama masa kehamilan yang perawatan diberikan oleh profesional kesehatan. Terdapat beberapa komponen dalam pelayanan ANC yaitu, mengidentifikasi risiko, memberikan pencegahan dan pengelolaan penyakit selama kehamilan dan pendidikan 4 kesehatan dan promosi kesehatan (WHO, 2016). Antenatal care atau pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari (Rachmawati et al., 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tujuan utama antenatal care adalah memastikan seorang ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu agar mampu menjalani masa kehamilan yang bebas dari penyakit, proses persalinan yang aman, serta melahirkan bayi yang sehat (Pattipeilohy, 2017).

Ibu hamil yang rutin dalam melaksanakan ANC bermanfaat untuk mendeteksi komplikasi kehamilan misalnya anemia, preeklamsia, diabetes melitus gestasional, infeksi saluran kemih asimtomatik dan pertumbuhan janin terhambat. Sementara itu, ibu hamil yang tidak mendapatkan asuhan ANC memiliki risiko lebih tinggi terhadap kematian maternal, kematian bayi, dan komplikasi lainnya dalam kehamilan (Aziz et al., 2020). Menurut World Health Organization (WHO), setiap harinya ada sekitar 830 perempuan di dunia meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Penyebab utama kematian adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan kehamilannya. Resiko kematian wanita hamil di negara berkembang adalah

sekitar 33 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tinggal dinegara maju (Windiyati, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh, di setiap 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat (Kemenkes RI, 2015).

Secara global, AKI digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara atau wilayah (Indrastuti & Mardiana, 2019). Selain untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2018). Untuk itu program ini dilanjutkan menjadi SDGs, dimana 3 target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Maka dari itu untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras karena AKI di Indonesia relatif masih tinggi dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN lainnya (Susiana, 2019).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). BKKBN (2021) menyatakan masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia yaitu mencapai angka sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara jumlah kematian ibu di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 mengalami kecenderungan kenaikan yaitu sebesar 416 kasus, Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh Perdarahan 28% dan Hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 24% (Dinkes Jawa Barat, 2020). Untuk menekan AKI, maka penting bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sedari dini. Pemeriksaan kehamilan atau ANC bukan saja dinilai penting tetapi merupakan suatu keharusan bagi perempuan selama proses kehamilannya. Melalui ANC yang rutin baik ibu maupun tenaga kesehatan dapat mengetahui kondisi ibu hamil dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan dengan lebih detail, jika ditemukan suatu gejala atau gangguan yang berkaitan dengan kehamilan tersebut bisa segera diatasi (Pattipeilohy, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan yaitu, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana), pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan tatalaksana kasus (Kemenkes RI, 2015).

Penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 (kunjungan ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan) dan K4 (kunjungan ibu

hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III (Indrastuti & Mardiana, 2019). Pelayanan *Antenatal Care* di Indonesia selama masa pandemi mengalami penurunan jumlah cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yaitu 90,18% pada tahun 2018 menjadi 88,54% di tahun 2019. Dari tahun ke tahun cakupan semakin menunjukkan penurunan, pada tahun 2020 angka cakupan K4 juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6%. Penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemi COVID-19 (Kemenkes, 2020b). Sementara itu Tren Cakupan Kunjungan Ibu Hamil pada umur kehamilan 0-3 bulan (K1) di Provinsi Jawa Barat tahun 2020, sebanyak 970.813 Bumil dari sasaran 955.411 Bumil (101,6 %), dan Kunjungan K4 sebanyak 917.417 Bumil (96,0 %), terdapat 37.994 Bumil yang mangkir (*Drop out*) pada pemeriksaan ke 4 (5,16 %). Cakupan Pelayanan K1 dan K4 di Provinsi Jawa Barat cenderung stabil. Peningkatan kecenderungan tersebut mengindikasikan adanya perbaikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil. Dari data tersebut juga menunjukkan bahwa adanya kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4 dimana di tahun 2020 masih terdapat 5,16 % ibu hamil yang tidak patuh pada pemeriksaan K4 (Dinkes Jawa Barat, 2020). Ibu hamil harus patuh dalam memeriksakan kehamilannya, terdapat beberapa faktor yang mendukung sikap kepatuhan menurut Niven dalam Fitriani (2019) yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang terdapat dalam diri ibu yaitu usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, serta faktor eksternal yaitu jarak fasilitas kesehatan, media informasi, penghasilan keluarga, media informasi, dukungan suami, serta dukungan petugas kesehatan.

Faktor internal seperti usia memengaruhi pola pikir seseorang. Ibu yang sudah memasuki usia dewasa dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda. Sehingga ibu dengan usia dewasa memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya. Lalu ibu yang memiliki pendidikan, pengetahuan serta sikap yang baik akan memiliki pemahaman yang

lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kepatuhan kunjungan kehamilannya. Selain itu ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaan kunjungan kehamilan. (Rachmawati et al., 2017).

Faktor eksternal seperti dukungan suami juga akan mempengaruhi seorang ibu hamil untuk melakukan kunjungan kehamilan. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan kehamilan. Serta dukungan dari petugas kesehatan yaitu semakin baik sikap dan dukungan petugas kesehatan terhadap ibu hamil maka semakin sering pula seorang ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Ginting et al., 2021).

Hal tersebut didukung dengan adanya penelitian yang telah dilakukan oleh Lorensa et al. (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dan sikap ibu dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care*. Penelitian yang dilakukan oleh Azhari & Kusumayanti (2021) yang berjudul Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas, juga menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dan dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care*. Berdasarkan penelitian Silmiyanti et al., (2020) juga disebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan sumber informasi pada ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Arine Mamalango (2019) memiliki hasil yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care*. Serta menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Sari & Radhia, 2021) salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan Antenatal Care adalah tingkat kecemasan akan terpapar Covid-19 pada ibu hamil dan penelitian yang telah dilakukan oleh Herlianty (2020).

Berdasarkan data yang telah diperoleh pada saat studi pendahuluan, indikator cakupan kunjungan ANC adalah sebesar 100% di Puskesmas Karang Kitri, juga diketahui pada tahun 2019 cakupan K1 adalah sebesar 111,5% dan cakupan K4 sebesar 95,6%, lalu selama pandemi pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 91,2% dan cakupan K4 sebesar 86,6%, hal ini menunjukkan penurunan persentase yang cukup signifikan yaitu sebanyak 20,3% pada K1 dan sebanyak 9% pada K4. Lalu pada tahun 2021 cakupan K1 mengalami kenaikan dari tahun 2020 menjadi 93%, tetapi pada cakupan K4 mengalami penurunan sebesar 3% yaitu menjadi 83%, dimana hal ini terjadi karena banyaknya ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan keempat. Juga setelah melakukan wawancara pada beberapa ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri salah satu penyebab terjadinya penurunan cakupan kunjungan *Antenatal Care* adalah masih ada beberapa yang enggan untuk datang ke Puskesmas karena merasa cemas dan khawatir akan terpapar Covid-19, serta setelah melakukan observasi, masih adanya ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah yang berdampak pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap kunjungan *Antenatal Care*, serta banyak ibu hamil yang datang pemeriksaan tidak didampingi oleh suaminya, dimana hal ini akan mempengaruhi motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, yang juga akan berdampak pada kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di Era New Normal Pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2022”**.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Karang Kitri, Kota Bekasi. Berdasarkan data yang telah diperoleh pada saat studi pendahuluan di Puskesmas Karang Kitri diketahui bahwa pada tahun 2019 cakupan K1 sebesar 111,5% dan cakupan K4 sebesar 95,6%, lalu selama pandemi pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 91,2% dan cakupan K4 sebesar 86,6%, hal

ini menunjukkan penurunan persentase yang cukup signifikan yaitu sebanyak 20,3% pada K1 dan sebanyak 9% pada K4. Lalu pada tahun 2021 cakupan K1 mengalami kenaikan dari tahun 2020 menjadi 93%, tetapi mengalami penurunan menjadi 83% pada cakupan K4, dimana hal ini terjadi karena banyaknya ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan keempat, serta berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri diketahui bahwa masih ada beberapa ibu hamil yang cemas akan terpapar Covid-19 sehingga takut untuk datang ke Puskesmas, yang menjadikan salah satu penyebab menurunnya angka kunjungan ANC di Puskesmas Karang Kitri. Adanya kesenjangan angka cakupan K1 dengan K4 berarti bahwa masih adanya ibu hamil yang tidak patuh untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, dimana hal ini dapat berdampak buruk pada ibu hamil dan bayinya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran usia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Kitri tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran paritas pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Kitri tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Kitri tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran sikap ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri tahun Kota Bekasi 2022?
7. Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?

8. Bagaimana gambaran dukungan petugas kesehatan terhadap ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
9. Bagaimana gambaran dukungan suami terhadap ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
10. Apakah ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
11. Apakah ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
12. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
13. Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
14. Apakah ada hubungan antara sikap ibu dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
15. Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
16. Apakah ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?
17. Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum:

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepatuhan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022
2. Mengetahui gambaran usia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
3. Mengetahui gambaran paritas pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
5. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
6. Mengetahui gambaran sikap ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
7. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
8. Mengetahui gambaran dukungan petugas kesehatan terhadap ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
9. Mengetahui gambaran dukungan suami terhadap ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
10. Mengetahui hubungan antara usia dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.

11. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
12. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
13. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
14. Mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
15. Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan ibu dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
16. Mengetahui hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.
17. Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Puskesmas Karang Kitri

Diharapkan dapat menjadi salah satu acuan, masukan serta bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care, sehingga nantinya dapat membantu menurunkan angka kematian pada ibu di Indonesia.

1.5.2 Bagi Peneliti

Diperolehnya pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terutama terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022, serta diperolehnya pembelajaran dan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian yang sesuai dengan bidang ilmu yang telah dipelajari.

1.5.3 Bagi Universitas Esa Unggul

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan yaitu di bidang Kesehatan Masyarakat, serta diharapkan dapat menjadi masukan dan wawasan terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan Antenatal Care di era new normal pada ibu hamil di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi tahun 2022. Berdasarkan data yang telah diperoleh pada saat studi pendahuluan di Puskesmas Karang Kitri diketahui bahwa pada tahun 2019 cakupan K1 sebesar 111,5% dan cakupan K4 sebesar 95,6%, lalu selama pandemi pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 91,2% dan cakupan K4 sebesar 86,6%, hal ini menunjukkan penurunan persentase yang cukup signifikan yaitu sebanyak 20,3% pada K1 dan sebanyak 9% pada K4. Lalu pada tahun 2021 cakupan K1 mengalami kenaikan dari tahun 2020 menjadi 93%, tetapi mengalami penurunan menjadi 83% pada cakupan K4. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei – Juli 2022. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*, teknik pengumpulan data yaitu *purposive sampling*, dengan jumlah populasi sebanyak 128 ibu hamil trimester 3 dan sampel

sebanyak 56 ibu hamil trimester 3 serta mengambil data primer yaitu usia ibu hamil, paritas, tingkat pendidikan ibu hamil, pengetahuan ibu hamil mengenai ANC, sikap ibu hamil, tingkat kecemasan pada ibu hamil, dukungan petugas kesehatan serta suami terhadap ibu hamil dan data sekunder yaitu data kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Karang Kitri.