



TUGAS AKHIR – 33412301031

**GAMBARAN KELENGKAPAN PELAYANAN *ANTENATAL CARE*
(ANC) TERPADU PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI POLINDES
PADEMAWU TIMUR KABUPATEN PAMEKASAN**

**WARDATUL IZZATI
NRP. 33412301031**

**Dosen Pembimbing :
Elisa Christiana, M.Keb.
Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M.**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KELENGKAPAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC)
TERPADU PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI POLINDES
PADEMAWU TIMUR KABUPATEN PAMEKASAN**



Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan
Diploma 3 Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Disusun Oleh :

Wardatul Izzati
NRP. 33412301031

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi:

Nama : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan
Tahun Akademik : 2025-2026

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya buat dengan judul "Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Kabupaten Pamekasan" :

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 04 Februari 2026
Peneliti,



Wardatul Izzati
NRP.33412301031

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

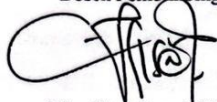
Judul TA : Gambaran Kelengkapan *Antenatal Care* (ANC)
Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester III di Polindes
Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

Penulis : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.
Ditandatangani di Politeknik Negeri Madura.

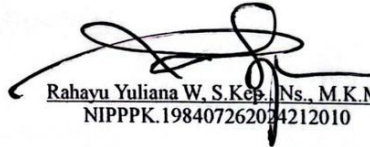
Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Elisa Christiana, M.Keb.
NIP.198702092022032001

Dosen Pembimbing II



Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M.
NIPPPK.198407262024212010

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan



Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.K.
NIPPPK.199005252025211101

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Ns. Lailatul Hafidhah, S. Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN KELENGKAPAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) TERPADU PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI POLINDES PADEMAWU TIMUR KABUPATEN PAMEKASAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Wardatul Izzati
NRP. 33412301031

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 9 Februari 2026 dan telah
sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir :

1. Elisa Chrisiana, M.Keb
2. Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
3. Cantika Iva N., M.Keb
4. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
5. Hilmah Noviandry R., S.Kep., Ns., M.Kes



()
()
()
()
()

SAMPANG
9 Februari 2026

**GAMBARAN KELENGKAPAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC)
TERPADU PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3
DI POLINDES PADEMAWU TIMUR
KABUPATEN PAMEKASAN**

Nama : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing 1 : Elisa Christiana, M.Keb
pembimbing 2 : Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M.

ABSTRAK

Pendahuluan : *Antenatal Care* (ANC) terpadu merupakan pendekatan pelayanan kehamilan yang dilakukan secara menyeluruh dan *komprehensif* yang melibatkan beberapa tenaga kesehatan. Tujuan utama ANC terpadu adalah melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin, sehingga berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI) dan bayi di Indonesia. Cakupan kunjungan ANC di puskesmas relatif tinggi, namun kelengkapan pelayanan ANC terpadu belum sepenuhnya terlaksana sesuai standar. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi faktor risiko kehamilan dan berpotensi meningkatkan komplikasi pada ibu maupun janin, terutama pada ibu hamil trimester III . **Tujuan :** Untuk mengetahui gambaran kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu pada ibu hamil trimester 3 di Polindes desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, Populasi penelitian ini terdapat 47 ibu hamil trimester 3 dengan menggunakan total *sampling*. Variabel penelitian ini Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care terpadu pada ibu hamil trimester 3. Instrumen penelitian menggunakan Quesioner dan lembar observasi berdasarkan buku KIA. Pengolahan data berupa *editing, coding, scoring, tabulating, interpreting*. **Hasil :** sebagian besar ibu hamil telah menerima pelayanan ANC terpadu secara lengkap yaitu terdapat 27 orang (57,55%), dan hampir setengahnya ibu hamil menerima pelayanan ANC terpadu tidak lengkap terdapat 20 orang (42,45%). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagian besar pelayanan ANC terpadu telah terlaksana secara lengkap sesuai dengan standar pelayanan. Namun, meskipun pelayanan secara umum sudah berjalan baik, tetap diperlukan upaya untuk mempertahankan dan evaluasi agar seluruh ibu hamil dapat memperoleh pelayanan ANC terpadu secara optimal sesuai standar yang ditetapkan.

Kata Kunci : *Antenatal Care Terpadu, Kelengkapan Pelayanan, Ibu Hamil Trimester 3.*

**THE DESCRIPTION OF THE COMPLETENESS OF INTEGRATED
ANTENATAL CARE (ANC) SERVICES FOR PREGNANT WOMEN IN THE
3RD TRIMESTER IN THE EAST PADEMAWU POLINDES PAMEKASAN
DISTRICT**

Nama : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing 1 : Elisa Christiana, M.Keb
pembimbing 2 : Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M.

ABSTRACT

Introduction: Integrated antenatal care (ANC) is a comprehensive approach to pregnancy care that involves several health workers. The main objectives of integrated ANC are to detect pregnancy complications early and ensure the well-being of mothers and fetuses, thereby contributing to a reduction in maternal and infant mortality rates in Indonesia. The coverage of ANC visits at community health centers is relatively high, but the completeness of integrated ANC services has not been fully implemented according to standards. This situation can lead to delays in detecting pregnancy risk factors and potentially increase complications in mothers and fetuses, especially in mothers in their third trimester. **Objective:** To determine the completeness of integrated antenatal care (ANC) services for mothers in their third trimester at the Pademawu Timur Village Health Center in Pamekasan Regency. **Method:** This study used a descriptive design. The study population consisted of 47 pregnant women in their third trimester using total sampling. The research variable was the completeness of integrated antenatal care services for pregnant women in their third trimester. The research instruments used questionnaires and observation sheets based on the KIA book. Data processing consisted of editing, coding, scoring, tabulating, and interpreting. **Results:** Most pregnant women had received complete integrated ANC services, namely 27 people (57.55%), and almost half of the pregnant women had received incomplete integrated ANC services, namely 20 people (42.45%). **Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that most integrated ANC services have been implemented completely in accordance with service standards. However, even though the services are generally running well, efforts are still needed to maintain and evaluate them so that all pregnant women can receive integrated ANC services optimally in accordance with the established standards.

Keywords: *Integrated Antenatal Care, Service Completeness, Pregnant Women in the Third Trimester.*

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarakan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan.”

(Boy Candra)

“Bila esok nanti kau sudah lebih baik, jangan lupakan masa-masa sulitmu.
Ceritakan kembali pada dunia”.

(Admesh Kamaleng)

PERSEMBAHAN

Peneliti persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. ALLAH SWT yang telah memberikan kelancaran dalam proses penyusunan karya tulis ini.
2. Kepada Kedua Orang Tua, Untuk setiap tetes keringat, doa yang dipanjatkan di sepertiga malam, dan harapan yang tidak pernah putus, karya sederhana ini saya persembahkan untuk Ayah dan Ibu. Gelar ini bukan hanya milik saya, tapi adalah kado kecil untuk segala pengorbanan yang telah kalian berikan.
3. Elisa Christiana, M.Keb., selaku pembimbing I yang sudah memberikan banyak ilmu serta masukan kepada peneliti dalam proses menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M., selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.
5. Teman-teman penulis baik itu teman kuliah seangkatan pada prodi D3 Keperawatan dan prodi yang lainnya di Politeknik Negeri Madura.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan, Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

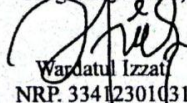
Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul "Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan". Tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan izin penelitian.
2. M. Musta'in, M.T., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik yang telah memberikan izin penelitian.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan yang telah memberikan izin penelitian.
4. Hilmah Noviandry Rahman, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan yang telah memberikan izin penelitian.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan izin penelitian.
6. Elisa Christiana, M.Keb., selaku pembimbing I yang sudah memberikan banyak ilmu serta masukan kepada peneliti dalam proses menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M., selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.
8. Segenap dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dan berkontribusi besar terhadap kelancaran serta keberhasilan penelitian ini.
10. Kedua orang tua saya, Bapak Hoiri dan Ibu Nur hasanah. Terimakasih telah menjadi sumber kekuatan, serta cinta dan kasih sayang yang diberikan tidak pernah kurang.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk lebih sempurnanya naskah tugas akhir ini.

Sampang, 04 Februari 2026

Yang menyatakan,


Wardatul Izzati
NRP. 33412301031

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	2
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Manfaat teoritis	4
1.5.2 Manfaat praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Hasil Penelitian Sebelumnya	5
2.2 Studi Analisis dan Deskriptif	6
2.2.1 Landasan Teori	6
2.2.2 Definisi Variabel	14
2.2.3 Kerangka Konsep	15
2.2.4 Deskripsi Kerangka Konsep	16
BAB 3 METODE PENELITIAN	17
3.1 Desain / Rancangan	17
3.2 Kerangka Kerja	18
3.3 Populasi, Sampel, <i>Sampling</i>	19
3.3.1 Populasi	19
3.3.2 Sampel	19
3.3.3 Teknik <i>Sampling</i>	19
3.4 Identifikasi Variabel	19
3.5 Definisi Operasional	20
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data	21
3.6.1 Pengumpulan data	21
3.6.2 Instrumen penelitian	21
3.6.3 Waktu dan tempat penelitian	21
3.6.4 Pengolahan data	21
3.6.5 Analisa data	23
3.7 Etika Penelitian	23
3.7.1 Persetujuan (<i>informed consent</i>)	23
3.7.2 Tanpa nama (<i>Anonimy</i>)	23
3.7.3 Kerahasiaan (<i>confidentiality</i>)	23
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	24

4.1	Deskripsi Tempat Penelitian	24
4.1.1	Data Geografi	24
1.1.2	Data Demografi	24
4.2	Hasil Penelitian	24
4.2.1	Hasil Penelitian Data Umum	24
4.3	Pembahasan	27
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	30
5.1	Kesimpulan	30
5.2	Saran	30
DAFTAR PUSTAKA.....		31
LAMPIRAN		33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Hasil penelitian sebelumnya Gambaran kelengkapan pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran kelengkapan pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026.....	20
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden	24
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden.....	25
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden	25
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Kehamilan Responden	25
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bersama Siapa Responden Tinggal	26
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Rumah Responden Ke Puskesmas.....	26
Tabel 4.7 Distribusi Kelengkapan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026	26

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Gambaran kelengkapan pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026	14
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran kelengkapan pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026	17

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Lembar permohonan menjadi responden	33
Lampiran 2 : Lembar kesediaan menjadi responden	34
Lampiran 3 : Lembar kuesioner	35
Lampiran 4 : Lembar Observasi.	36
Lampiran 5 : Surat administrasi	37
Lampiran 6 : Tabulasi Data Umum	40
Lampiran 7 : Tabulasi Data Khusus	41
Lampiran 8 : Lembar Dokumentasi Penelitian.....	43
Lampiran 9 : Lembar konsultasi	44
Lampiran 10 : Lembar turnitin	51
Lampiran 11 : Biodata Penulis.....	52

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

1. Daftar Singkatan
 - 1) AKI : Angka Kematian Ibu
 - 2) ANC : *Antenatal Care*
 - 3) DJJ : Denyut Jantung Janin
 - 4) DINKES : Dinas Kesehatan
 - 5) FET : *Fetal Electrocardiograph*
 - 6) Hb : *Hemoglobin*
 - 7) HCG : *Human Chorionic Gonadotropin*
 - 8) HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir
 - 9) IMS : Infeksi Menular Seksual
 - 10) Kemenkes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
 - 11) KB : Keluarga Berencana
2. Daftar Simbol
 - 1) n : Besar sampel
 - 2) N : Jumlah populasi
 - 3) e^2 : Persentase kesalahan yang ditoleransi
 - 4) $\geq$: Lebih besar sama dengan
 - 5) $\leq$: Kurang dari sama dengan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Antenatal Care (ANC) terpadu merupakan pendekatan pelayanan kehamilan yang dilakukan secara menyeluruh dan *komprehensif*, melibatkan berbagai tenaga kesehatan meliputi perawat, bidan, dokter, petugas gizi, laboratorium, serta promosi kesehatan dalam satu kali kunjungan. Tujuan utama ANC terpadu adalah melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, memberikan edukasi terkait gizi dan kesehatan, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin, sehingga berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI) dan bayi di Indonesia. Standar pelayanan ANC terpadu dikenal dengan 12T, yang harus diberikan secara lengkap pada setiap ibu hamil sesuai dengan usia kehamilannya. Kelengkapan pelayanan ANC terpadu menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan ibu hamil. Meskipun cakupan kunjungan ANC di puskesmas relatif tinggi, namun kelengkapan pelayanan ANC terpadu belum sepenuhnya terlaksana sesuai standar. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi faktor risiko kehamilan dan berpotensi meningkatkan komplikasi pada ibu maupun janin, terutama pada ibu hamil trimester III (Zahrotunnisa & Ratnaningsih, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2025) Pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di ASIA sangatlah tinggi, tercatat berkisar 260.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan bahkan saat persalinan. Sekitar 92% atau tercatat 346/100.000 kelahiran hidup, AKI lebih tinggi di derita oleh ibu dengan negara berpenghasilan rendah dibanding dengan negara yang berpenghasilan tinggi dengan mencapai AKI sebanyak 10/100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa negara dengan pendapatan rendah memiliki fasilitas kesehatan terbatas, akses pelayanan *maternal* yang tidak merata, serta penanganan komplikasi yang belum optimal dibanding dengan negara yang berpenghasilan tinggi. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) mengemukakan bahwa pada tahun 2023 terjadi peningkatan angka kematian ibu di Indonesia mencapai 4.129 kasus dibanding 4.005 pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2024). Sedangkan di Jawa Timur menunjukkan *fluktuasi* AKI: 98,4 per 100.000 pada 2020 dan tahun 2021 meningkat menjadi 234,7. Akan tetapi terjadi penurunan pada 2022 menjadi 93. Penurunan ini terjadi karena adanya peningkatan akses ibu hamil terhadap antenatal care dan layanan rujukan maternal (DINKES JATIM, 2023). Selain itu, DINKES Kabupaten Sampang (2024) mencatat angka kematian ibu di Kabupaten Sampang tahun 2021 mencapai angka 25 kasus serta pada tahun 2024 terjadi penurunan menjadi 10 kasus AKI dengan terbanyak disebabkan oleh pendarahan dan preeklamsia. Berdasarkan data-data diatas dapat disimpulkan bahwa AKI disebabkan karena ketidakadekuatan ANC. Berdasarkan pengambilan data awal, dari 16 ibu hamil terdapat 7 ibu hamil yang tidak melakukan ANC Terpadu secara lengkap.

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang disusun untuk menjamin ibu hamil

mendapatkan pemeriksaan lengkap dalam satu kunjungan. Pelayanan Antenatal Care (ANC) yang tidak dilaksanakan secara lengkap sesuai standar 12T dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi kehamilan, seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, serta gangguan pertumbuhan janin. Ketidakterlaksanaan pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemberian suplementasi, imunisasi, dan konseling secara menyeluruh mengakibatkan kondisi kesehatan ibu dan janin tidak terpantau secara optimal, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi persalinan, bayi lahir dengan berat badan rendah, prematuritas, hingga kematian ibu dan bayi. Selain itu, ANC yang tidak lengkap juga berdampak pada kurangnya kesiapan ibu menghadapi persalinan serta keterlambatan rujukan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap rendahnya mutu pelayanan kesehatan maternal dan tingginya angka kesakitan serta kematian ibu dan bayi.

Ketidaklengkapan pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu di Puskesmas dapat diminimalkan melalui berbagai upaya yang saling berkaitan. Peningkatan kemampuan tenaga kesehatan melalui pelatihan ANC terpadu secara berkesinambungan menjadi langkah penting agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Selain itu, pengintegrasian layanan ANC dengan program kesehatan lainnya, seperti pemeriksaan laboratorium, pemberian imunisasi, dan suplementasi gizi, dapat mendukung terpenuhinya seluruh komponen pelayanan dalam setiap kunjungan kehamilan. Edukasi dan konseling kepada ibu hamil juga berperan dalam meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan secara rutin dan lengkap. Di samping itu, ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai serta pencatatan dan pelaporan yang sistematis menjadi faktor pendukung dalam memantau dan mengevaluasi pelaksanaan ANC terpadu. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antara peningkatan kualitas tenaga kesehatan, sistem pelayanan, dan keterlibatan ibu hamil untuk meningkatkan mutu pelayanan ANC terpadu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini dapat dirumuskan Sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.”

1.3 Batasan Masalah

1. Penelitian ini berfokus pada ruang lingkup Gambaran kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.
2. Penelitian ini mengobservasi faktor apa saja yang mempengaruhi kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan .

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu pada ibu hamil trimester 3 di Polindes desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Sebagai referensi atau masukan untuk ilmu Kesehatan masyarakat, yang dapat digunakan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga memotivasi pihak terkait untuk mempertahankan dan menyempurnakan standar pelayanan demi kepuasan ibu hamil yang optimal.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan responden tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan terpadu untuk menjaga Kesehatan ibu dan janin

2. Bagi puskesmas

Memperoleh Gambaran mengenai kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai Bagi peneliti kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Sebagai referensi ilmiah dan dasar pengembangan teori penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hasil Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.1 Hasil penelitian sebelumnya Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan 2026

Judul, Penulis,Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Analisis Kualitas Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Terpadu pada Ibu Hamil di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang (Hardy <i>et al.</i> , 2024).	D : deskriptif kualitatif S : 12 Responden V : kualitas pelayanan <i>antenatal care</i> terpadu pada ibu hamil. I : observasi dan wawancara. A : -	1. Komponen input : pelaksanaan ANC sudah mencukupi dan sesuai standart 2. Komponen proses : sudah baik dan telah menjalankan pelayanan 10T. 3. Komponen <i>output</i> : angka cakupan K1–K4 yang mengalami penurunan dan berada dibawah target nasional. 4. Aspek kepuasan ibu hamil digambarkan dari harapan dan kenyataan yang diterima ibu berdasarkan 5 dimensi	1. Mengkaji kualitas pelayanan ANC 2. Tempat penelitian berbeda 3. Menggunakan deskriptif kualitatif 4. Perbedaan instrumen
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Urgensi Pemeriksaan Kehamilan dan Pelayanan ANC Terpadu (Rully Fatriani, 2024)	D : Deskriptif kuantitatif S : Ibu hamil V : Pengetahuan ANC terpadu I : Kuesioner A : Deskriptif	1. Sebagian ibu hamil memiliki pengetahuan rendah tentang ANC terpadu. 2. Rendahnya pengetahuan berdampak pada ketidaklengkapan kunjungan dan pemeriksaan ANC.	1. Mengaitkan pengetahuan ibu hamil dengan kelengkapan ANC. 2. Menunjukkan faktor non-medis dalam ketidaklengkapan ANC.
Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil terhadap Kepuasan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (Laela <i>et al.</i> , 2024).	D : <i>cross-sectional</i> S : 36 responden V : tingkat kepatuhan ibu hamil, kepuasan pelayanan <i>antenatal care</i> . I : kuesioner A : uji <i>chi-square</i>	Diperoleh nilai $p=0,003 < \alpha=0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap kepuasan pelayanan <i>antenatal care</i>	1. Perbedaan desain penelitian 2. Perbedaan uji statistik

2.2 Studi Analisis dan Deskriptif

2.2.1 Landasan Teori

1. Konsep dasar kehamilan

1) Pengertian kehamilan

Federasi Internasional Obstetri dan Ginekologi menyatakan bahwa proses kehamilan dimulai dengan *fertilisasi*, yaitu penyatuan sel sperma dengan sel telur, dan berlanjut dengan *implantasi*, yaitu pelekatan sel telur yang telah dibuahi ke *endometrium* rahim. Kehamilan tipikal berlangsung sekitar 40 minggu, atau 10 bulan atau 9 bulan tergantung pada kalender internasional, jika diukur dari pembuahan hingga persalinan. Trimester pertama, yang berlangsung hingga 12 minggu, diikuti oleh trimester kedua, yang berlangsung dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27 (15 minggu), dan trimester ketiga, yang berlangsung dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40 (13 minggu) (Susanti dan Ulpawati, 2022).

Waktu antara pembuahan dan persalinan dikenal sebagai masa kehamilan, dan biasanya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan dan 7 hari) dimulai pada hari pertama periode menstruasi terakhir (LMP). Dari pembuahan hingga kelahiran, masa kehamilan berlangsung sekitar 280 hari dan tidak melebihi 300 hari (43 minggu). Menurut Hani dkk. (2024), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama, yang berlangsung dari pembuahan hingga 12 minggu; trimester kedua, yang berlangsung dari 13 hingga 28 minggu; dan trimester ketiga, yang berlangsung dari 29 hingga 42 minggu.

2) Fisiologi kehamilan

- (1) Pengangkutan ovum ke oviduktus : Pengangkutan Ovum ke Oviduktus. Saat ovulasi, ovum dilepaskan ke rongga abdomen dan segera ditangkap oleh fimbriae oviduktus. Fimbriae memiliki silia yang mengarahkan ovum masuk ke saluran oviduktus.
- (2) Pengangkutan sperma ke oviduktus : Setelah ejakulasi, sperma harus melewati kanalis servikalis, uterus, hingga mencapai oviduktus. Pada masa ovulasi, estrogen membuat mucus serviks lebih encer sehingga sperma mudah lewat. Kontraksi uterus juga membantu pergerakan sperma.
- (3) Fertilisasi : Terjadi di bagian ampula oviduktus. Sperma menembus corona radiata dan zona pelusida, lalu satu sperma berfusi dengan ovum. Fusi ini memicu perubahan ovum membran agar tidak dapat ditembus sperma lain (blok polispermia). Ovum yang telah dibuahi membentuk zigot → morula → blastokista. Blastokista kemudian bergerak ke uterus dan menempel (implantasi) pada endometrium yang sudah siap oleh pengaruh progesteron.

- (4) *Implantasi* : *Blastokista* menempel di *endometrium* dan membentuk *trofoblas* yang menghasilkan hormon kehamilan awal. *Inner cell mass* berkembang menjadi lapisan *ektoderm*, *endoderm*, dan kemudian *mesoderm* yang membentuk *embrio*. Terbentuk rongga *amnion* dan *yolk sac* yang mendukung perkembangan awal janin.
- (5) *Plasentasi* : *Vili* awalnya terdapat di seluruh permukaan *blastokis*. Seiring membesarnya *blastokis*, *desidua superfisial* (*desidua kapsularis*) terdorong dan akhirnya menipis sehingga kehamilan berkembang menuju *kavum uteri*. *Desidua kapsularis* perlahan-lahan mengecil dan aliran darah di daerah tersebut berkurang, menyebabkan *vili* mengalami *atrofi* dan menghilang. Bagian korion yang tidak lagi memiliki *vili* disebut *Chorion Laeve*. Sebaliknya pada sisi lain, *vili* terus tumbuh dan berkembang sehingga area itu disebut *Chorion Frondosum*. Dengan bertambahnya ukuran *blastokis*, *desidua kapsularis* menempel pada *desidua vera* yang kemudian menghilangkan *rongga uterus*. *Trofoblas primitif* dan *stroma desidua* melakukan invasi menuju *desidua*. *Trofoblas* memperluas ruang darah ibu (*sinusoid*), membentuk *sinistiotrofoblas* yang menghasilkan enzim pencernaan jaringan *desidua* untuk menyediakan nutrisi awal bagi *blastokis*. *Vili* yang tidak melekat pada jaringan ibu disebut *vili terminasi*, sedangkan *vili* yang melekat pada jaringan ibu disebut *vili jangkar*. Hubungan antara vaskularisasi *trofoblas* dan pembuluh darah ibu semakin erat seiring bertambahnya usia kehamilan. Sepertiga arteri ibu di lapisan *miometrium* membesar sebagai akibat migrasi *trofoblas* ke arteri spiral ibu. Perubahan ini menghasilkan suplai darah bertekanan rendah dan aliran tinggi yang sangat penting untuk pertumbuhan janin *intrauterin*. Struktur yang memisahkan kedua sirkulasi menipis seiring berjalannya kehamilan, meningkatkan pertukaran zat kimia antara darah ibu dan janin. Karena membran *mikrovili sinsitiotrofoblas* memainkan peran utama, "penghalang plasenta" hanya setebal sekitar dua *mikron* pada akhir kehamilan. Dua arteri dan satu vena membentuk tali pusar, yang dilindungi dari jepitan oleh lapisan *jeli Wharton*. Pada saat kehamilan cukup bulan, tali pusar memiliki berat sekitar 500 gram dan biasanya panjangnya 50 hingga 60 sentimeter. Bagian parasentral plasenta seringkali merupakan tempat tali pusar terhubung. (Ulpawati & Susanti, 2022).
- 3) Pemeriksaan diagnostik kehamilan
- (1) Test *Urine* (HCG) dilakukan sedini mungkin setelah terjadi keterlambatan haid. Tujuan tes ini adalah mendeteksi hormon HCG yang diproduksi embrio setelah

pembuahan. Kadar HCG akan meningkat dalam beberapa hari dan dapat ditemukan dalam urine. Disarankan menggunakan urine pagi agar hasil lebih akurat.

- (2) Pemeriksaan USG USG dilakukan untuk memastikan kehamilan. Pemeriksaan ini dapat menunjukkan adanya janin dan kantong kehamilan sehingga membantu menegakkan diagnosis.
- (3) Pemeriksaan *Rongent* Rontgen dapat membantu memastikan adanya kehamilan dengan melihat struktur tulang janin seperti tengkorak dan tulang belakang, meskipun pemeriksaan ini umumnya dihindari kecuali sangat diperlukan (Laela *et al.*, 2024).

2. Konsep ANC terpadu

1) Pengertian *antenatal care* (ANC) terpadu

Perawatan *antenatal care* (ANC) adalah layanan medis yang diterima wanita hamil dari penyedia layanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan mereka sesuai dengan standar layanan yang ditentukan. ANC, yang umumnya disebut sebagai perawatan prenatal, adalah perawatan yang diterima seorang ibu sebelum melahirkan. Layanan ini bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu, memantau kondisinya, dan menjamin pertumbuhan janin yang sebaik mungkin (Lazarus, 2024).

UNICEF (2021) dalam Dasi *et. al* (2023) *Antenatal care* (ANC) merupakan perawatan penting bagi ibu hamil dan bayi yang belum lahir. Selama ANC, ibu dapat berbicara dengan perawat, bidan, dan dokter tentang kehamilan, persalinan, dan kelahiran, serta mendapatkan informasi penting untuk kehamilan yang sehat.

ANC terpadu adalah jenis perawatan kesehatan yang komprehensif dan terstruktur untuk ibu hamil yang terintegrasi dengan sejumlah program kesehatan lainnya, termasuk nutrisi, imunisasi, pencegahan penyakit menular, dan deteksi dini komplikasi kehamilan. Kehamilan diperiksa setidaknya empat kali: dua kali pada trimester ketiga, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester pertama. Pemantauan kesehatan ibu dan janin, pengurangan risiko masalah, dan peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi adalah tujuannya. Bidan, dokter, ahli gizi, dan petugas laboratorium bekerja sama untuk menyediakan layanan ANC terpadu. Integrasi antar program, waktu pelayanan yang efektif, dan penyebaran informasi dan pendidikan tentang indikator bahaya kehamilan, kebiasaan makan yang baik, dan persiapan persalinan merupakan aspek penting dari ANC terpadu (Purwaningsih, 2021).

2) Tujuan pelayanan *antenatal care* (ANC) terpadu

Menurut Hardi *et al.* (2024), tujuan pelayanan Antenatal Care antara lain :

- (1) Membantu ibu hamil memahami status kehamilan mereka dan menghindari komplikasi yang tidak diinginkan mengidentifikasi kebutuhan perawatan kehamilan mereka, dan mengambil tindakan klinis yang tepat.
 - (2) Menentukan persalinan yang aman dan higienis, membantu ibu mengidentifikasi kebutuhan perawatan kehamilan, dan mengambil tindakan klinis yang tepat.
 - (3) Memantau perkembangan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan janin tetap sehat.
 - (4) Menjaga dan meningkatkan kesejahteraan sosial, emosional, dan fisik ibu dan anak.
 - (5) Deteksi dini setiap kelainan atau masalah terkait kehamilan, seperti riwayat penyakit umum, kebidanan, atau operasi.
 - (6) Mempersiapkan ibu untuk persalinan normal tanpa trauma yang aman bagi ibu dan anak.
 - (7) Membantu ibu bersiap untuk fase pascapersalinan agar semuanya berjalan lancar dan mendukung pemberian ASI.
 - (8) Mempersiapkan ibu dan keluarga mereka untuk persalinan guna mendukung perkembangan dan pertumbuhan yang optimal.
- 3) Jadwal pemeriksaan kehamilan
- Pemeriksaan kehamilan dianjurkan dilakukan secara teratur minimal enam kali selama masa kehamilan, dengan pembagian sebagai berikut :
- (1) Pada trimester pertama, ada satu kali pemeriksaan,
 - (2) Pada trimester kedua, ada dua kali pemeriksaan,
 - (3) Pada trimester tiga, ada tiga kali pemeriksaan
- 4) Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan ANC terpadu
- (1) Faktor petugas kesehatan : Petugas kesehatan memegang peran penting dalam menentukan mutu pelayanan ANC terpadu. Sikap, keterampilan, dan kemampuan komunikasi mereka sangat memengaruhi kenyamanan ibu selama pemeriksaan. Ketika petugas memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dimengerti, menunjukkan empati, serta bekerja sesuai standar, maka ibu hamil cenderung merasa lebih aman dan percaya diri menjalani pemeriksaan. Sebaliknya, jika petugas kurang ramah, terburu-buru, atau tidak memberikan informasi yang cukup, ibu mungkin merasa kurang puas dan ragu untuk kembali melakukan kontrol. Oleh karena itu, kualitas sumber daya manusia merupakan unsur utama dalam keberhasilan layanan ANC.
 - (2) Faktor sarana prasarana : Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai sangat mendukung kelancaran pelayanan ANC terpadu. Ruang pemeriksaan yang bersih, alat kesehatan yang lengkap, serta fasilitas pendukung seperti ruang tunggu yang nyaman dapat

membuat ibu hamil merasa tenang selama menjalani pemeriksaan. Peralatan yang kurang lengkap atau tidak berfungsi dengan baik dapat menghambat proses pelayanan dan menurunkan mutu pemeriksaan. Fasilitas kesehatan yang tertata rapi serta dilengkapi alat pemeriksaan standar membantu petugas memberikan layanan yang lebih optimal dan akurat.

(3) Faktor proses pelayanan

- a. Waktu : Waktu merupakan salah satu komponen penting dalam proses pelayanan. Ibu hamil cenderung lebih sensitif terhadap lamanya menunggu, terutama jika kondisi fisik mudah lelah. Pelayanan yang cepat, profesional, dan tidak menunda-nunda pemeriksaan akan meningkatkan penilaian positif terhadap pelayanan ANC. Sebaliknya, waktu tunggu panjang mudah menimbulkan ketidakpuasan meskipun pemeriksaannya baik.
- b. Kelengkapan Pelayanan : Jika Pelayanan/Pemeriksaan tidak dilakukan secara lengkap dan memenuhi 12 standar maka ANC tersebut tidak Adekuat, ANC tidak berjalan secara optimal.
- c. Kepuasan : Kepuasan sangat dipengaruhi oleh berjalannya alur pelayanan. Jika prosedur jelas, tidak membingungkan, dan setiap tahap dilakukan secara tepat mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga edukasi, maka ibu akan merasa lebih nyaman dan dihargai. Proses yang tertib dan teratur membuat ibu lebih percaya pada tenaga kesehatan dan merasa kebutuhan mereka dipenuhi.

(4) Faktor akses pelayanan : Akses yang mudah menjadi salah satu pertimbangan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan. Jarak yang dekat, biaya terjangkau, serta kemudahan dalam pendaftaran dan antrean membuat ibu lebih rutin melakukan ANC. Sebaliknya, jarak yang jauh, biaya yang tinggi, atau jam pelayanan yang tidak fleksibel dapat menjadi hambatan. Transportasi dan kondisi lingkungan sekitar juga turut mempengaruhi kemampuan ibu untuk datang tepat waktu. Semakin mudah akses menuju fasilitas, semakin besar peluang ibu hamil mendapatkan layanan ANC secara teratur.

(5) Faktor manajemen dan kebijakan : Manajemen dan kebijakan fasilitas kesehatan berperan dalam memastikan setiap pelayanan berjalan sesuai standar. Dukungan dari pimpinan, ketersediaan SOP, serta sistem pengawasan mutu yang baik membantu petugas menjalankan tugas dengan lebih terarah. Kebijakan mengenai alur pelayanan, pembagian tugas, penyediaan

logistik, serta pencatatan dan pelaporan yang rapi menentukan kualitas ANC terpadu. Jika manajemen bekerja dengan baik, pelayanan biasanya lebih terkoordinasi, cepat, dan konsisten antara satu kunjungan dan kunjungan lainnya.

- (6) Faktor ibu hamil : Karakteristik dan kondisi ibu hamil juga ikut mempengaruhi kelancaran pelayanan ANC. Tingkat pengetahuan, pengalaman sebelumnya, pendidikan, serta dukungan keluarga dapat menentukan sikap ibu terhadap pemeriksaan kehamilan. Ibu yang memahami manfaat ANC biasanya lebih aktif bertanya dan mematuhi anjuran petugas. Sebaliknya, ibu yang kurang memahami pentingnya pemeriksaan rutin mungkin lebih ragu atau tidak konsisten datang ke fasilitas kesehatan. Faktor psikologis, kondisi ekonomi, serta riwayat kehamilan juga memengaruhi bagaimana ibu menerima dan menilai pelayanan yang diberikan.
 - (7) Faktor lingkungan dan sosial budaya : Lingkungan tempat tinggal dan budaya sekitar dapat membentuk cara pandang ibu terhadap kehamilan dan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga, tetangga, atau tokoh masyarakat dapat mendorong ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC. Namun dalam beberapa budaya, keputusan terkait kesehatan ibu hamil sering dipengaruhi oleh keluarga besar atau tradisi tertentu sehingga dapat menghambat kunjungan ANC. Persepsi masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, kepercayaan pada tenaga kesehatan, serta norma yang berkembang di lingkungan turut menentukan bagaimana ibu memanfaatkan pelayanan ANC terpadu (Zahrotunnisa & Ratnaningsih, 2023).
- 5) Manfaat kunjungan ANC terpadu
 - (1) Mendeteksi dini masalah kehamilan
 - (2) Memantau pertumbuhan dan perkembangan janin
 - (3) Memastikan kesehatan ibu tetap optimal
 - (4) Mendapatkan edukasi selama kehamilan
 - (5) Mengurangi risiko komplikasi kehamilan
 - (6) Menentukan rencana persalinan yang aman (Siregar *et al.*, 2021).
 - 6) Akibat dari pelayanan ANC tidak efektif
 - (1) Penurunan tingkat kepuasan
 - (2) Penurunan Kepatuhan Kunjungan ANC
 - (3) Risiko komplikasi yang tidak terdeteksi
 - (4) Penurunan kualitas kesehatan ibu dan janin
 - (5) Penurunan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan (Zahrotunnisa & Ratnaningsih, 2023).

7) Pelayanan asuhan *antenatal care* (ANC) terpadu

Berdasarkan pedoman pelayanan ANC terpadu yang diluncurkan oleh Siregar *et al.* (2021) komponen utama dari ANC terpadu Adalah :

- (1) Pemeriksaan fisik umum dan kebidanan (tinggi fundus, tekanan darah, berat badan, dsb.)
- (2) Tes laboratorium sederhana (Hb, protein urin, pemeriksaan IMS, HIV, dan sifilis).
- (3) Pemberian suplemen zat besi dan asam folat.
- (4) Imunisasi TT (Tetanus Toxoid).
- (5) Konseling dan pendidikan kesehatan.
- (6) Perencanaan persalinan dan rujukan.

3. Konsep Standart ANC Terpadu

Kemendes mengatur standar ANC (Antenatal Care) dengan pedoman "12 T" yang merupakan pemeriksaan komprehensif untuk ibu hamil, mencakup 12 indikator penting minimal 6 kali selama kehamilan untuk mendeteksi dini risiko dan memastikan ibu serta janin sehat, mengacu pada Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Kementerian Kesehatan (2020).

1) Komponen pemeriksaan standar ANC Terpadu 12 T adalah :

- (1) Timbang Berat Badan (BB): Memantau penambahan berat badan untuk menilai status gizi dan pertumbuhan janin.
- (2) Ukur Tinggi Badan (TB): Deteksi risiko panggul sempit (pada kunjungan pertama).
- (3) Tekanan Darah (Tensi): Skrining preeklamsia dan hipertensi dalam kehamilan.
- (4) Tentukan Status Gizi (LILA): Pengukuran Lingkar Lengan Atas untuk mendeteksi risiko Kurang Energi Kronis (KEK).
- (5) Tentukan Tinggi Fundus Uteri (TFU): Mengukur usia kehamilan dan pertumbuhan janin.
- (6) Tentukan Presentasi dan Denyut Jantung Janin (DJJ): Menilai posisi janin dan kesejahteraan janin.
- (7) Skrining Status Imunisasi Tetanus: Pemberian vaksin TT untuk mencegah tetanus neonatorum.
- (8) Tablet Tambah Darah (Fe): Pencegahan anemia.
- (9) Tes Laboratorium Sederhana: Pemeriksaan Hb, golongan darah, protein urine, dan skrining penyakit menular (HIV, Sifilis, Hepatitis B).
- (10) Temu Wicara/Konseling: KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).
- (11) Tata Laksana Kasus: Penanganan jika ditemukan masalah pada ibu hamil.
- (12) Tentukan Usia Kehamilan: Memastikan perkiraan persalinan

- 2) Faktor yang mempengaruhi kelengkapan pelayanan ANC terpadu
 - (1) Pengetahuan ibu hamil

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mengenai tujuan, manfaat, dan komponen pelayanan ANC terpadu cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar serta bersedia menjalani pemeriksaan yang dianjurkan. Pengetahuan yang baik mendorong ibu untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur, memahami pentingnya pemeriksaan fisik dan laboratorium, membawa buku KIA pada setiap kunjungan mengikuti anjuran dan konseling tenaga kesehatan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu hamil tidak memanfaatkan pelayanan ANC secara optimal sehingga kelengkapan pelayanan menjadi rendah.
 - (2) Akses transportasi

Akses transportasi merupakan faktor pendukung penting dalam pemanfaatan pelayanan ANC terpadu. Ketersediaan sarana transportasi yang mudah, terjangkau, dan aman memudahkan ibu hamil untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan. Hambatan transportasi seperti jarak fasilitas kesehatan yang jauh, ketersediaan kendaraan yang terbatas, kondisi jalan yang kurang baik dapat menyebabkan ibu hamil terlambat atau tidak melakukan kunjungan ANC secara lengkap, sehingga mempengaruhi kelengkapan pelayanan ANC terpadu.
 - (3) Pekerjaan

Status pekerjaan berkaitan dengan ketersediaan waktu, tingkat kelelahan, fleksibilitas jam kerja, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang bekerja, terutama dengan jam kerja yang panjang atau beban kerja berat, cenderung mengalami keterbatasan waktu untuk melakukan kunjungan ANC sesuai standar. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu hamil menunda atau melewatkan jadwal kunjungan ANC, tidak mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan yang dianjurkan, kurang optimal dalam menerima konseling Kesehatan. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan dengan jam kerja fleksibel memiliki peluang lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dan teratur.

(4) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga, khususnya dari suami, berperan penting dalam kelengkapan pelayanan ANC terpadu. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional (memberikan perhatian dan motivasi), dukungan informasional (memberikan saran dan informasi), dukungan instrumental (mengantar ke fasilitas kesehatan, membantu biaya). Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC dan mengikuti seluruh rangkaian pelayanan yang dianjurkan, sehingga kelengkapan pelayanan ANC terpadu dapat tercapai.

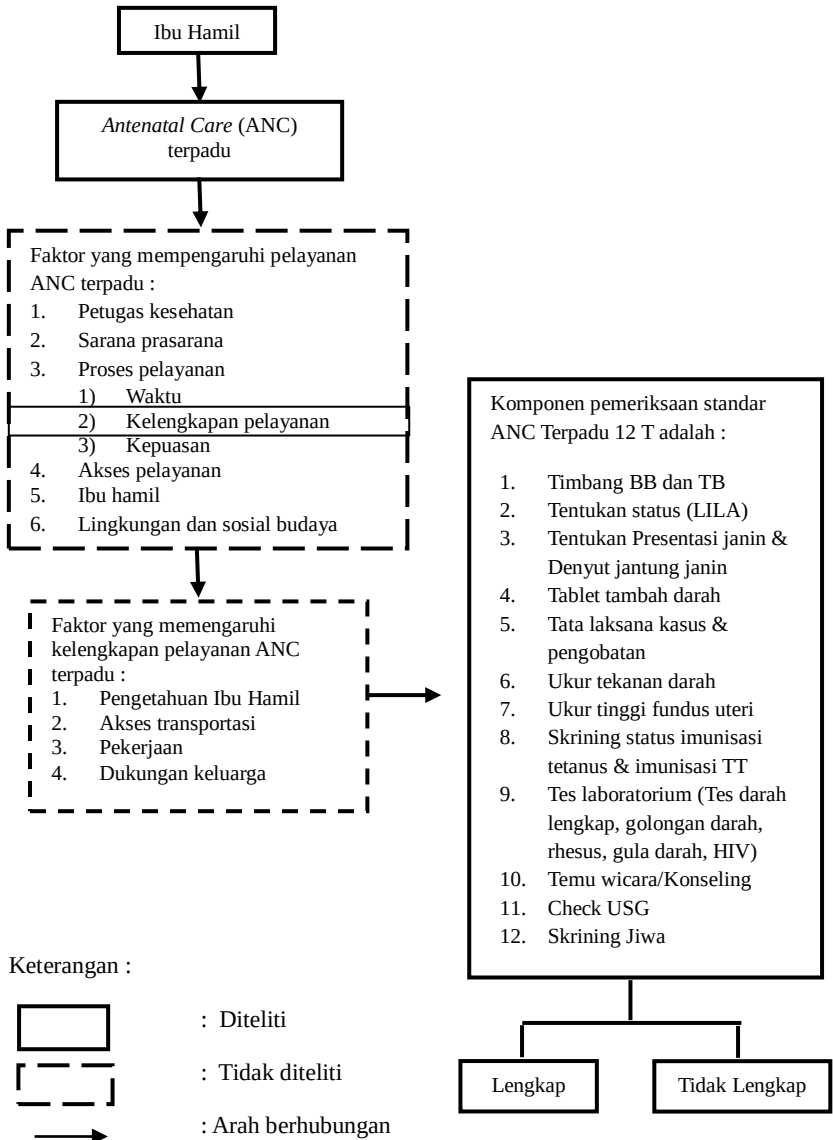
3) Konsep Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu
Secara umum, kelengkapan pelayanan dapat dikategorikan sebagai berikut :

- (1) Lengkap apabila ibu hamil melakukan komponen pemeriksaan secara penuh (100%)
- (2) Tidak lengkap apabila ibu hamil tidak melakukan komponen pemeriksaan secara penuh

2.2.2 Definisi Variabel

Variabel tunggal dalam penelitian deskriptif merupakan variabel yang berdiri sendiri dan menjadi fokus utama untuk digambarkan tanpa menghubungkannya dengan variabel lain. Variabel tunggal tersebut termasuk ke dalam kategori variabel dependen, karena variabel inilah yang ingin diketahui kondisinya oleh peneliti. Meskipun tidak ada variabel independen yang memengaruhi, variabel tunggal tetap diposisikan sebagai variabel terikat karena menjadi objek yang diukur, dinilai, dan dijelaskan secara mendalam untuk diteliti (Siregar et al., 2021). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care (ANC) terpadu.

2.2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care (ANC)* Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester III di Deasa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

2.2.4 Deskripsi Kerangka Konsep

Pelayanan ANC terpadu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan sistem pelayanan kesehatan, yaitu petugas kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta proses pelayanan yang meliputi waktu pelayanan, kualitas komunikasi petugas dengan ibu hamil, dan tingkat kepuasan pelayanan. Selain itu, akses pelayanan, manajemen dan kebijakan, karakteristik ibu hamil, serta lingkungan dan sosial budaya turut memengaruhi penyelenggaraan pelayanan ANC terpadu. Faktor-faktor tersebut menggambarkan konteks pelayanan namun tidak menjadi variabel yang diteliti secara langsung dalam penelitian ini. Kelengkapan pelayanan ANC terpadu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari ibu hamil, antara lain pengetahuan ibu hamil, akses transportasi, biaya pelayanan, dan dukungan keluarga. Faktor-faktor ini berperan dalam menentukan apakah ibu hamil dapat mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan ANC sesuai standar. Faktor-faktor tersebut juga digambarkan sebagai variabel pendukung dan tidak diteliti secara langsung.

Kelengkapan Pelayanan ANC terpadu yang diterima ibu hamil kemudian dievaluasi berdasarkan komponen pemeriksaan standar ANC terpadu 12T. Komponen tersebut meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, penilaian status gizi melalui Lingkar Lengan Atas (LiLA), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian tablet tambah darah, pengukuran tekanan darah dan tinggi fundus uteri, skrining dan pemberian imunisasi tetanus, pemeriksaan laboratorium (meliputi pemeriksaan darah lengkap, golongan darah, rhesus, gula darah, dan HIV), temu wicara atau konseling, pemeriksaan ultrasonografi (USG), serta skrining kesehatan jiwa.

BAB 3

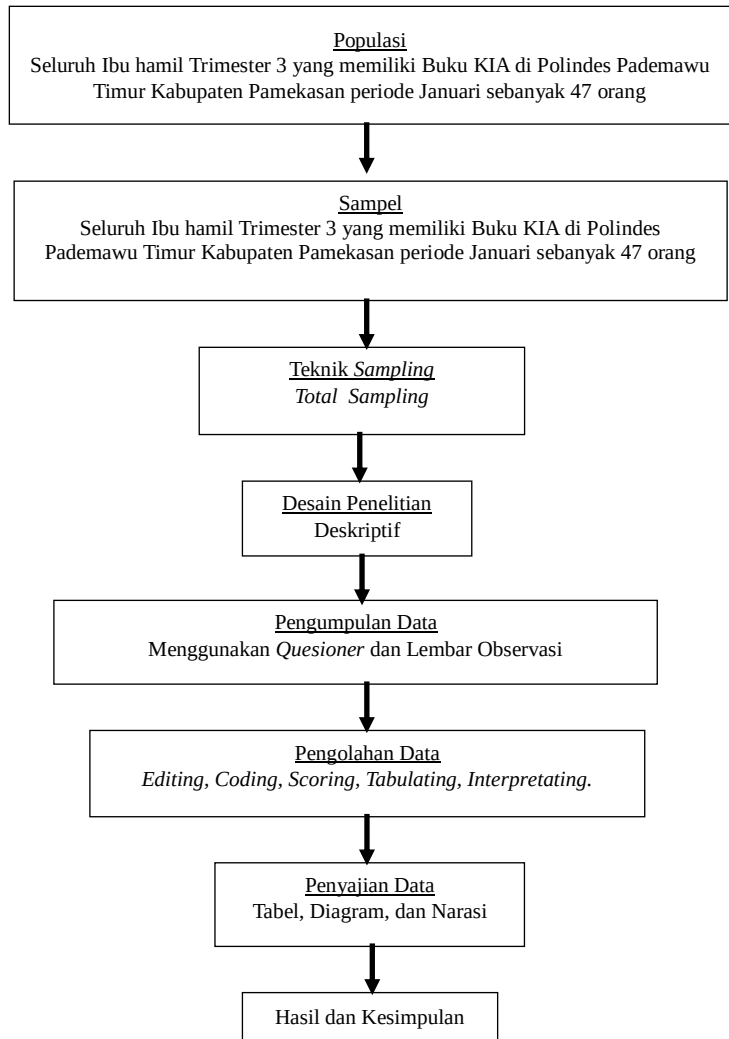
METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan proses sistematis dan ilmiah yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, dan memahami data guna menjawab pertanyaan penelitian. Proses ini melibatkan langkah-langkah yang terstruktur untuk mendapatkan informasi yang akurat dan dapat dipercaya (Panudju & Kalalinggi, 2024). Pada bab ini akan dipaparkan: 1) desain penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Populasi, 4) Sampel, 5) Teknik sampling, 6) pengumpulan data, 7) Analisa data, 8) Waktu dan tempat penelitian

3.1 Desain / Rancangan

Suatu rencana atau pendekatan yang digunakan untuk mengatasi masalah penelitian dan mencapai tujuan penelitian dikenal sebagai desain penelitian. Desain penelitian mencakup strategi, taktik, dan metode yang digunakan untuk pengumpulan dan analisis data. Desain penelitian ini bersifat deskriptif, artinya bertujuan untuk mengidentifikasi atau mengkarakterisasi kejadian-kejadian penting saat ini (Panudju & Kalalinggi, 2024). Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dan desain deskriptif. Tujuan penelitian kuantitatif adalah untuk menjelaskan secara benar, jujur, dan metodis ciri-ciri, keadaan, atau kejadian menggunakan data numerik (Widodo *et al.*, 2023).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang menjadi perhatian dalam penelitian, mencakup semua individu atau elemen yang ingin dipelajari atau diukur (Panudju & Kalalinggi, 2024). Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan, dengan karakteristik yang sama sehingga dapat menggambarkan populasi secara representatif (Panudju & Kalalinggi, 2024). Pada penelitian ini, sampel terdiri dari seluruh ibu hamil trimester 3 di Polindes Desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

3.3.3 Teknik Sampling

Dalam konteks penelitian, teknik sampling adalah proses memilih sebagian kecil populasi untuk bertindak sebagai perwakilan atau contoh yang dapat menggambarkan keseluruhan populasi. Dengan menggunakan sampel kecil dari total populasi, prosedur ini bertujuan untuk memperoleh statistik yang akurat dan dapat dipercaya. (Panudju & Kalalinggi, 2024). Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling*.

3.4 Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel adalah proses menentukan dan mendefinisikan variabel-variabel yang akan diukur atau diteliti dalam suatu penelitian, sehingga dapat membantu memahami hubungan antara variabel-variabel tersebut dan mencapai tujuan penelitian (Panudju & Kalalinggi, 2024). Pada penelitian ini terdapat satu variabel, yaitu : Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

3.5 Definisi Operasional

Gambar 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Gambaran Kelengkapan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester III	Mengidentifikasi kelengkapan pelayanan yang diterima ibu hamil trimester 3 di fasilitas kesehatan.	1. Timbang BB dan TB 2. Tentukan status (LILA) 3. Tentukan Presentasi janin & Denyut jantung janin 4. Tablet tambah darah 5. Tata laksana kasus & pengobatan 6. Ukur tekanan darah 7. Ukur tinggi fundus uteri 8. Skrining status imunisasi tetanus & imunisasi TT 9. Tes laboratorium (Tes darah lengkap, golongan darah, rhesus, gula darah, HIV) 10. Temu wicara/Konseling 11. Check USG 12. Skrining Jiwa.	<i>Quesioner</i> dan Lembar Observasi	Ordinal	Dengan Kategori : 1. Tidak Lengkap: Jika tidak memenuhi 12 komponen standar ANC 2. Lengkap : Jika memenuhi 12 komponen standar ANC

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan data

Proses pengumpulan data diawali dengan pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah, setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura. Selanjutnya peneliti menyampaikan surat permohonan pengambilan data awal dan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pamekasan. Setelah mendapat surat rekomendasi pengambilan data awal dan penelitian, peneliti memberikan surat permohonan pengambilan data awal dan izin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Selanjutnya, peneliti memberikan surat kepada Kepala Puskesmas Sopaah dan surat tersebut dilanjutkan kepada Kepala Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan. Setelah dapat ijin dari bidan polindes kemudian bidan polindes memberikan nama-nama ibu hamil trimester 3 beserta alamatnya. Penelitian dilakukan secara langsung dengan mengunjungi rumah ibu hamil dari satu rumah ke rumah ibu hamil lainnya. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang diisi oleh responden serta lembar observasi berdasarkan Buku KIA yang diisi oleh peneliti.

3.6.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian, seperti kuesioner, wawancara, atau observasi, adalah metode atau teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang relevan dengan tujuan penelitian (Panudju & Kalalinggi, 2024). Instrumen yang digunakan berupa *quesioner closeended* dengan skala likert. Kuesioner ini akan diberikan kepada 61 responden.

3.6.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Januari – Februari 2026 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

3.6.4. Pengolahan data

Suatu kuesioner yang telah diberikan dan diisi oleh responden akan di proses sebagai berikut:

1. *Editing* : Peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan bahwa jawaban yang diberikan lengkap dan sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan.
2. *Coding* : Memberikan kode pada jawaban responden untuk memudahkan proses pengolahan data. Kode yang diberikan pada data umum, yaitu :

- 1) Usia
 - < 20 tahun : kode 1
 - 20-35 tahun : kode 2
 - > 35 tahun : kode 3
- 2) Pendidikan
 - SD : kode 1
 - SLTP : kode 2
 - SLTA : kode 3
 - Sarjana : kode 4
- 3) Pekerjaan
 - Tidak bekerja (IRT) : kode 1
 - ASN : kode 2

- Wiraswasta : kode 3
 Petani / buruh : kode 4
- 4) Kehamilan ke :
 Kehamilan ke 1 : kode 1
 Kehamilan ke 2-4 : kode 2
 Kehamilan ke ≥ 5 : kode 3
- 5) Tinggal bersama
 Orang tua : kode 1
 Mertua : kode 2
 Hanya bersama suami : kode 3
- 6) Jarak rumah ke puskesmas
 Jauh : kode 1
 Lumayan : kode 2
 Dekat : kode 3
- 7) Sedangkan pada data khusus diberikan kode sebagai berikut :
 Lengkap : kode 1
 Tidak Lengkap : kode 2
3. *Scoring* : Peneliti memberi penilaian pada setiap pertanyaan serta menentukan nilai terendah dan tertinggi. Pada penelitian ini, skor pada setiap poin kelengkapan yaitu : pemeriksaan yang dilakukan : 1, pemeriksaan yang tidak dilakukan : 0.
4. *Tabulating* : Peneliti menghitung data yang didapatkan dari penelitian yang nantinya akan diinterpretasikan berdasarkan kategori yang telah di tentukan.
5. *Interpretating* : Menentukan kelompok berdasarkan hasil data yang didapatkann sesuai dengan item pertanyaan. Karakteristik umum dari responden digunakan dengan rumus berikut :

$$P = \frac{\sum F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : *Persentase*

$\sum F$: Jumlah jawaban

n : Jumlah responden

Penyusunan hasil data akan disajikan dalam bentuk tabel dengan interpretasi sebagai berikut :

1. 100% : Seluruh
2. 76%-99%: Hampir seluruh
3. 51%-76%: Sebagian besar
4. 50% : Setengah
5. 26%-49%: Hampir setengahnya
6. 1%-25% : Sebagian kecil
7. 0% : Tidak satupun

3.6.5 Analisa data

Data primer dan data sekunder adalah dua kategori sumber data yang digunakan dalam penelitian. Panudju & Kalalinggi (2024) mendefinisikan data primer sebagai informasi yang dikumpulkan langsung dari partisipan penelitian oleh peneliti menggunakan kuesioner, observasi, atau wawancara. Sebaliknya, data sekunder adalah informasi yang mudah diakses dari sumber lain, termasuk basis data, laporan, dan publikasi.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Persetujuan (*informed consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan meminta persetujuan dari responden untuk menghindari perilaku yang bertentangan dengan etika penelitian.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonimy*)

Peneliti tidak mencantumkan nama dari responden sebagai bentuk menjaga kerahasiaan identitas.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti menjamin segala kerahasiaan informasi dari responden serta hanya dipublikasikan sebagai bentuk laporan syarat penyelesaian tugas akhir dari program studi D3 Keperawatan.

3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini masih menggunakan metode deskriptif, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan fenomena atau kondisi yang terjadi tanpa dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antar variabel.
2. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengunjungi rumah ibu hamil yang satu ke rumah ibu hamil yang lainnya. Pada saat penelitian tidak semua ibu hamil dapat ditemui pada saat kunjungan pertama karena tidak berada di rumah. Kondisi tersebut mengharuskan peneliti melakukan kunjungan ulang pada hari berikutnya, yang berpotensi memengaruhi efisiensi waktu pengumpulan data.

3.9 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Tanggal 12-18 Januari 2026 di desa Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Tempat Penelitian

4.1.1 Data Geografi

Penelitian ini dilakukan di desa Pademawu Timur. Desa Pademawu Timur memiliki luas 40,557 Ha dan terdiri dari 9 dusun yaitu : Mangunan, Sawahan/Binglet, Mongging Timur, Mongging Barat, Kwanyar, Kebun, Malangan Timur, Malangan Tengah, Malangan Barat. Secara Administrasi Desa Pademawu Timur terletak sekitar 12 Km dari ibu kota. Kecamatan Pademawu, kurang lebih 12 Km dari Kabupaten Pamekasan.

Desa Pademawu Timur sebelah utara berbatasan dengan desa Bunder, sebelah timur berbatasan desa Pandan Kecamatan Galis, sebelah selatan berbatasan dengan desa Tanjung dan Majungan, dan sebelah barat berbatasan desa Pademawu Barat.

1.1.2 Data Demografi

Penduduk desa Pademawu Timur sebanyak 6.762 jiwa, terdiri dari 3.276 laki-laki dan 3.486 perempuan dengan jumlah KK sebanyak 2.278. mayoritas penduduk Desa Pademawu Timur beragama Islam. potensi SDA utama Desa Pademawu Timur berasal dari pertanian, perkebunan, pegaraman, dan tambak. Potensi lain desa Pademawu Timur antara lain adalah budidaya dan olahan lele, pertanian padi merah, taman edukasi desa, Lorjhu', Rengginang, Tari Tradisional Dangga'. Infrastruktur penunjang di Desa Pademawu Timur antara lain Balai desa, Perpustakaan desa, Polindes, Pasar desa, Lapangan futsal dan voli desa. Lembaga Pendidikan yang ada di desa Pademawu Timur antara lain 8 PAUD, 8 TK, 3 SD, 9 MI. Sedangkan sarana ibadah di desa Pademawu Timur antara lain adalah 9 Masjid, 25 Musholla, 1 PonPes, 3 Yayasan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Hasil Penelitian Data Umum

1. Data Umum

1) Data umum usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Berdasarkan Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	<20 tahun	0	0%
2.	20-35 tahun	42	89,36%
3.	>35 tahun	5	10,64%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden berusia 20-35 yaitu terdapat 42 orang (89,36%) dan sebagian kecil berusia >35 tahun yaitu terdapat 5 orang (10,64%).

- 2) Data umum pendidikan
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	0	0%
2.	SLTP	0	0%
3.	SLTA	14	29,79%
4.	Perguruan tinggi	33	70,21%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan Perguruan tinggi yaitu terdapat 33 orang (70,21%), dan hampir setengahnya berpendidikan SLTA yaitu terdapat 14 orang (29,79%).

- 3) Data umum pekerjaan
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	IRT/Tidak bekerja	26	55,32%
2.	ASN	12	25,53%
3.	Petani	9	19,15%
4.	Wiraswasta	0	0%
5.	Karyawan	0	0%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pekerjaannya sebagai IRT yaitu terdapat 26 orang (55,32%), dan sebagian kecil pekerjaannya sebagai ASN terdapat 9 orang (19,15%)

- 4) Data umum jumlah kehamilan
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan jumlah kehamilan Responden

No	Jumlah kehamilan	Frekuensi	Persentase
1.	Kehamilan ke 1	20	42,55%
2.	Kehamilan ke 2-4	27	57,45%
3.	Kehamilan ≥ 5	0	0%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden jumlah kehamilan ke 2-4 yaitu terdapat 27 orang (57,45%), dan hampir setengahnya jumlah kehamilan ke 1 terdapat 20 orang (42,55%).

- 5) Data umum tinggal bersama
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Bersama Siapa Responden Tinggal

No	Tinggal bersama	Frekuensi	Persentase
1.	Orang tua	17	36,17%
2.	Mertua	9	19,15%
3.	Hanya dengan suami	21	44,68%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden tinggal hanya dengan suami yaitu terdapat 21 orang (44,68%), dan sebagian kecil responden tinggal bersama mertua terdapat 9 orang (19,15%).

- 6) Data umum jarak rumah ke puskesmas
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan jarak rumah Responden ke puskesmas

No	Jarak rumah ke puskesmas	Frekuensi	Persentase
1.	Jauh (>3 KM)	17	36,17%
2.	Lumayan (1-2 KM)	24	51,05%
3.	Dekat (<1 KM)	6	12,78%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar jarak rumah responden ke puskesmas lumayan yaitu terdapat 24 orang (51,1%), dan sebagian kecil jarak rumah responden ke puskesmas dekat terdapat 6 orang (12,78%).

2. Data Khusus

- 7) Data khusus kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026

No	Kelengkapan pelayanan	Frekuensi	Persentase
1.	Lengkap	27	57,45%
2.	Tidak lengkap	20	42,55%
Total		47	100%

Sumber : Data Primer 2026

Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menerima pelayanan ANC secara lengkap yaitu terdapat 27 orang (57,45%), dan hampir setengahnya responden menerima pelayanan ANC terpadu tidak lengkap terdapat 20 orang (42,55%).

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan tahun 2026, sebagian besar responden telah menerima pelayanan secara lengkap, namun masih terdapat hampir setengah responden yang menerima pelayanan tidak lengkap. WHO (2022) menegaskan bahwa pelayanan ANC yang lengkap dan berkualitas merupakan kunci utama dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan ANC terpadu harus mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemberian suplementasi, imunisasi, konseling, serta deteksi dini faktor risiko. Kementerian Kesehatan RI (2023) menyatakan bahwa ketidaklengkapan pelayanan ANC terpadu dapat disebabkan oleh faktor ibu, keterbatasan tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan dan penguatan edukasi kesehatan ibu hamil perlu terus dilakukan untuk menjamin terpenuhinya seluruh komponen ANC terpadu sesuai standar nasional. Peneliti menilai bahwa kondisi ini dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor, seperti karakteristik ibu hamil seperti pengetahuan ibu hamil, dukungan keluarga, aksesibilitas pelayanan, biaya, dan akses transportasi. Meskipun sebagian besar responden telah memperoleh pelayanan ANC terpadu secara lengkap, hasil ini menunjukkan masih perlunya upaya peningkatan kualitas dan pemerataan pelayanan agar seluruh ibu hamil dapat menerima pelayanan ANC terpadu secara optimal dan menyeluruh.

Sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil berada pada usia reproduktif yang relatif aman untuk menjalani kehamilan. Menurut (WHO, 2022), usia ibu merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kesiapan biologis dan psikologis dalam menjalani kehamilan. Kehamilan pada rentang usia 20–35 tahun dikategorikan sebagai usia reproduksi aman karena risiko komplikasi obstetri relatif lebih rendah dibandingkan kehamilan pada usia remaja (<20 tahun) dan usia lanjut (>35 tahun). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2023) juga menyatakan bahwa ibu hamil pada usia reproduksi sehat cenderung lebih mampu mengikuti pelayanan antenatal care (ANC) sesuai standar, karena kondisi fisik yang lebih stabil dan kemampuan menerima serta memahami informasi kesehatan yang lebih baik. Dengan demikian, usia ibu berperan dalam kepatuhan dan kelengkapan kunjungan ANC terpadu. Dari sudut pandang peneliti, usia ini memungkinkan ibu hamil memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dalam menjalani pemeriksaan kehamilan, sehingga cenderung lebih kooperatif dan patuh terhadap jadwal serta prosedur pelayanan antenatal care (ANC) terpadu. Hal ini dapat berkontribusi terhadap tingginya proporsi responden yang menerima pelayanan ANC secara lengkap.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa responden memiliki kemampuan pemahaman yang cukup baik terhadap informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), tingkat pendidikan berhubungan erat dengan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai pemeriksaan kehamilan dan standar pelayanan ANC

terpadu. WHO (2021) menyatakan bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal, mematuhi jadwal kunjungan ANC, serta memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara lengkap. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi memudahkan ibu hamil dalam menerima edukasi kesehatan, memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh, serta mendorong keterlibatan aktif selama pelayanan ANC. Faktor pendidikan ini menjadi salah satu aspek yang mendukung tercapainya kelengkapan pelayanan ANC terpadu pada sebagian besar responden.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Menurut WHO (2021), status pekerjaan memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan melalui ketersediaan waktu, tingkat kelelahan, dan fleksibilitas dalam mengakses fasilitas kesehatan. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar untuk menyesuaikan waktu kunjungan ANC sesuai jadwal pelayanan. Kemenkes RI (2023) menegaskan bahwa ibu hamil yang bekerja berpotensi mengalami hambatan dalam melakukan kunjungan ANC secara lengkap, terutama apabila jam kerja tidak fleksibel dan akses pelayanan kesehatan terbatas. Namun, dukungan lingkungan kerja dan kemudahan akses fasilitas kesehatan dapat membantu ibu hamil bekerja tetap memperoleh pelayanan ANC terpadu sesuai standar. Dari sudut pandang peneliti, kondisi ini memberikan keleluasaan waktu bagi ibu hamil untuk mengakses pelayanan kesehatan sesuai jadwal yang ditentukan. Ibu hamil yang tidak terikat jam kerja cenderung lebih fleksibel dalam menghadiri kunjungan ANC dan mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan yang disediakan. Namun demikian, responden yang bekerja, baik sebagai ASN maupun petani, tetap menunjukkan partisipasi dalam pelayanan ANC meskipun terdapat keterbatasan waktu, yang dapat memengaruhi kelengkapan pelayanan yang diterima.

Dilihat dari jumlah kehamilan (paritas), sebagian besar responden berada pada kehamilan ke 2-4. Menurut WHO (2022), paritas berhubungan dengan pengalaman dan pengetahuan ibu dalam menjalani kehamilan. Ibu *multigravida* umumnya telah memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan deteksi dini risiko melalui pelayanan ANC terpadu. Namun, Kemenkes RI (2022) menyebutkan bahwa pada ibu dengan paritas lebih dari satu terdapat kecenderungan merasa lebih percaya diri, sehingga berpotensi mengabaikan beberapa komponen pemeriksaan ANC. Peneliti menilai bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya dapat memengaruhi sikap ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan ANC. Ibu yang pernah hamil sebelumnya umumnya memiliki pengalaman terkait pemeriksaan kehamilan, sehingga lebih memahami prosedur pelayanan yang harus dijalani. Hal ini dapat mendorong kepatuhan terhadap pemeriksaan ANC terpadu, meskipun pada beberapa kasus pengalaman sebelumnya juga dapat menimbulkan anggapan bahwa pemeriksaan tertentu tidak selalu diperlukan, sehingga berpotensi memengaruhi kelengkapan pelayanan.

Karakteristik responden berdasarkan dengan siapa responden tinggal, menunjukkan bahwa hampir setengah responden tinggal hanya dengan suami dan sebagian lainnya tinggal bersama orang tua atau mertua. WHO (2021)

menyatakan bahwa dukungan sosial, khususnya dari keluarga inti, memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku pencarian pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Dukungan tersebut meliputi dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang dapat memengaruhi keputusan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Kemenkes RI (2023) menegaskan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga cenderung lebih patuh dalam menjalani kunjungan ANC secara rutin dan lengkap. Lingkungan tempat tinggal yang mendukung akan memperkuat motivasi ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan ANC terpadu sesuai standar. Menurut peneliti, dukungan keluarga, baik dari suami maupun orang tua, memiliki peran penting dalam mendorong ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan ANC secara optimal. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin dan mengikuti seluruh rangkaian pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Selain itu, faktor jarak rumah ke puskesmas juga menjadi pertimbangan penting dalam kelengkapan pelayanan ANC terpadu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jarak rumah ke puskesmas yang tergolong lumayan hingga jauh. Menurut WHO (2022), jarak dan kemudahan akses ke fasilitas kesehatan merupakan faktor penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal. Semakin dekat dan mudah dijangkau fasilitas kesehatan, semakin tinggi kemungkinan ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara rutin. Kemenkes RI (2023) menyatakan bahwa keberadaan fasilitas kesehatan tingkat desa, seperti Polindes dan Poskesdes, bertujuan untuk mengurangi hambatan geografis dan meningkatkan pemerataan pelayanan ANC terpadu, khususnya bagi ibu hamil yang tinggal jauh dari puskesmas. Dari sudut pandang peneliti, jarak yang relatif jauh dapat menjadi hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan secara optimal, terutama jika terdapat keterbatasan sarana transportasi atau kondisi cuaca yang kurang mendukung. Hal ini dapat memengaruhi frekuensi kunjungan serta kelengkapan pemeriksaan ANC yang diterima oleh ibu hamil. Seperti halnya dengan hasil penelitian ini, hampir sebagian besar responden tidak melakukan pemeriksaan USG dengan alasan jarak rumahnya jauh dari puskesmas sehingga responden enggan untuk melakukan pemeriksaan tersebut.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kelengkapan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pelayanan ANC terpadu pada ibu hamil trimester 3 di polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan telah terlaksana secara lengkap sesuai dengan standar pelayanan. Namun demikian, masih terdapat hampir setengah responden yang menerima pelayanan belum lengkap, sehingga hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan secara umum sudah berjalan baik, tetap diperlukan upaya peningkatan dan evaluasi agar seluruh ibu hamil dapat memperoleh pelayanan ANC terpadu secara optimal sesuai standar yang ditetapkan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pelayanan ANC terpadu di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan Tahun 2026 berada dalam kategori baik, namun masih memerlukan perbaikan untuk mencapai cakupan kelengkapan yang maksimal.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden

Ibu hamil diharapkan dapat lebih aktif dan rutin dalam memanfaatkan pelayanan ANC terpadu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Dukungan dari suami dan keluarga sangat diperlukan untuk mendorong ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya secara teratur dan mengikuti seluruh pemeriksaan yang dianjurkan, sehingga kesehatan ibu dan janin dapat terpantau secara optimal.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan ANC terpadu dengan memastikan seluruh komponen pemeriksaan diberikan secara lengkap pada setiap kunjungan ibu hamil. Selain itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan komunikasi dan edukasi kepada ibu hamil terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh, sehingga ibu hamil lebih memahami manfaat pelayanan ANC terpadu dan termotivasi untuk mengikuti seluruh rangkaian pelayanan.

5.2.3 Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Polindes/Puskesmas)

Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas pelayanan ANC terpadu, terutama bagi ibu hamil yang memiliki jarak rumah relatif jauh dari puskesmas. Upaya seperti penguatan pelayanan di polindes, penjadwalan pelayanan yang lebih fleksibel, serta ketersediaan sarana dan prasarana pendukung diharapkan dapat membantu meningkatkan kelengkapan pelayanan ANC terpadu.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kelengkapan pelayanan ANC terpadu, seperti dukungan tenaga kesehatan, ketersediaan sarana prasarana, atau faktor sistem pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cholifah, S., & Rinata, E. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Umsida Press, 1-243.
- Dasi, Tuan., Hamidah, Siti., & Wahid, Ali. (2023). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal di Puskesmas Bakunase Kota Kupang* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar).
- DINKES JATIM. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. <https://share.google/q0vTHCiueYWWWhWATH>
- DINKES Kabupaten Sampang. (2024). *Tekan Angka Kematian Ibu Hamil dan Bayi, Pemkab Sampang Galakkan Gerakan ke Posyandu*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/tekan-angka-kematian-ibu-hamil-dan-bayi-pemkab-sampang-galakkan-gerakan-ke-posyandu>
- Hani, Ummi., Kusbandiyah, H., Martia, & Yulifah, R. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis (Digital Pertama)*. Salemba Medika.
- Hardy, S. K. M., Yetti, H., & Basyir, V. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal Care Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2024. An-Nur: *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 121-132.
- Iklima, N., Hayati, S., & Komalasari, A. (2021). Gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care pada masa pandemi di Puskesmas Ibrahim Adjie. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 192-199.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://share.google/VJC2Y9bIKVHF5dJIg>
- Khoeriah, Y., Dinengsih, S., & Choerunnisa, R. (2021). Analisis kualitas pelayanan antenatal care (anc) terhadap tingkat kepuasan ibu hamil di poli kebidanan. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 620-625.
- Laela, N., Roni, Hamdiyah, & Misriati. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Kepuasan Pelayanan Antenatal Care. *Jurnal Sakti Bidadari*, 7(1), 45–54. <http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari>
- Lazarus, R. J. (2024). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Mutu Pelayanan Anc Di Poli Obgyn Rsk Lindimara Sumba Timur*.
- Panudju, A. T., & Kalalinggi, S. Y. (2024). *Metodologi Penelitian*. CV. Gita Lentera. <https://www.reseaRchgate.net/publication/377847335>
- Purwaningsih, E. (2021). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care Di Klinik Kedaton Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- Siregar, Masnila. , H. N. Y. F. (2021). Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Anc Di Klinik Pratama Niar Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Panmed*, 13(1), 37–42.

- Suryani, Irma. (2021). Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Leyangan. *Universitas Ngudi Waluyo*.
- Susanti, & Ulpawati. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil (1st ed.)*. Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteureka.Com/media/publications/358345-asuhan-kebidanan-pada-kehamilan-bukupin-0986f6ba.pdf>
- WHO. (2025). The Global Health Observatory. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>
- Yuanita, F., Nopiyanti, & Sufriaty. (2024). Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Anc Di Puskesmas Segeri Kab. Pangkep Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19(3), 2302–2531.
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, K., & Lestari, S. M. P. (2023). *Metode Penelitian*. Cv Science Techno Direct.
- Zahrotunnisa, D. A., & Ratnaningsih, S. (2023). Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 2(02), 77-83.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi responden

Informed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Wardatul Izzati Saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura. Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan 2026”, saya sangat membutuhkan bantuan ibu/ saudara untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini untuk menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang ibu berikan. Data yang diterima dari ibu/ saudara akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama ibu/ saudara.

Besar harapan saya ibu/ saudara berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan ibu/ saudara, saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

Wardatul Izzati
NRP. 33412301031

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dengan jelas *informed concent* yang sudah diberikan, maka dengan ditandatangananinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan”.

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hormat Saya,
Responden

Nama (Inisial)

LEMBAR KUESIONER

Judul : Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC)
Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu
Timur Kabupaten Pamekasan.

Petunjuk :

1. Baca soal yang tertera dalam kuesioner.
 2. Berikan tanda centang (✓) pada opsi jawaban yang sesuai.
-

A. Data Umum

1. Umur

- ☐ <20tahun
☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

2. Pendidikan

- ☐ SD
☐ SLTP
☐ SLTA
☐ Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan

- ☐ IRT / Tidak bekerja
☐ ASN
☐ Wiraswasta
☐ Petani
☐ Karyawan

4. Kehamilan ke :

- ☐ 1
☐ 2-4
☐ ≥ 5

5. Tinggal bersama

- ☐ Orang tua
☐ Mertua
☐ Hanya bersama suami

6. Jarak rumah ke puskesmas

- ☐ Jauh
☐ Lumayan
☐ Dekat

B. Data Khusus

Lembar Observasi Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Terpadu

Trimester 1												
BB	TB	LILA	TD	TFU	DJJ	TT	Konseling	Skrining Dokter	Tab Fe	Hb	Gol Darah	Protein Urine
Trimester 2												
BB	TB	LILA	TD	TFU	DJJ	TT	Konseling	Skrining Dokter	Tab Fe	Hb	Gol Darah	Protein Urine
Trimester 3												
BB	TB	LILA	TB	TFU	DJJ	TT	Konseling	Skrining Dokter	Tab Fe	Hb	Gol Darah	Protein Urine



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada

Yth. 1. Kepala Dinas Bakesbangpol Kab. Pamekasan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan
3. Kepala UPTD Puskesmas Sopaah

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Melakukan Penelitian
Judul TA : Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSN.



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SOPAAH

Jl. Raya Sopaah Kec. Pademawu (69323) Kab. Pamekasan
Hp. 085259850063, E-mail: pkmsopaah@gmail.com, Web: pkmsopaah.pamekasankab.go.id

Pamekasan, 13 Januari 2026

Nomor : 400.7/10/432.302.19/2026
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth. Wakil Direktur
Bidang Akademik
Politeknik Negeri Madura
di -
TEMPAT

Menindak lanjuti surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura (POLTERA), Nomor: 0040/PL34.1/DV.01.18/2026, perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian.

Dengan ini kami menyatakan memberikan izin untuk melakukan Pengambilan Data Penelitian di UPT Puskesmas Sopaah kepada;

Nama : **WARDATUL IZZATI**
NIM : 334123010331
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terbaru di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan.

Demikian jawaban dari kami, atas kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Plt. Kepala UPT Puskesmas Sopaah



dr. Retno Wahyuni Puspitosari
Pembina/IV.a
NIP 198309242009032001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2E), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



SURAT REKOMENDASI

Tentang
IZIN PENELITIAN
Nomor : 000.9/38/432.404/2026

Membaca : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura,
Tanggal 11 Januari 2026, Nomor : 0040/PL.34.1/DV.01.18/2026
Meningat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2018
tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
Dengan ini kami berikan ijin kepada :
Nama : **Wardatul Izzati**
NRP : 33412301031
No. HP WA : 087875429221
Alamat : Desa Meteng Kec. Omben Kab. Sampang
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul : **Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu di
Polindes Pademawu Kabupaten Pamekasan**
Lokasi : Desa Pademawu Timur (Wilayah Kerja Puskesmas Sopa'ah)
Lama : 2 Bulan

Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Tata tertib, Keamanan, Kesopanan dan Kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan, tulisan, yang dapat melukai / Menghinia Agama dan Negara, dan Menimbulkan Keresahan Masyarakat , Disintegrasi bangsa dan Keutuhan NKRI;
2. Mentaati Ketentuan Norma atau Adat Istiadat di Lokasi
3. Rekomendasi ini berlaku 2 Bulan Sejak Surat ini dikeluarkan
4. Dalam jangka waktu 2 (dua) Minggu setelah selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan Laporan sementara tentang pelaksanaan dan hasil – hasilnya kepada Bupati Pamekasan melalui Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pamekasan
5. Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila pemegang keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Pamekasan, 12 Januari 2026
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik,



Cahya Wibawa, S.T.
Pemina Utama Muda/TVc
NIP. 196810131994031010

TEMBUSAN :

1. Sdr. Kapolres Pamekasan.,
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan.,
3. Sdr. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura

Lampiran 6 Tabulasi Data Umum

DATA UMUM						
No. Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Kehamilan	Tinggal Bersama	Jarak Rumah Ke Puskesmas
1.	1	4	1	2	1	2
2.	1	3	2	2	3	2
3.	1	4	1	2	2	1
4.	1	3	4	1	1	2
5.	1	3	1	2	3	1
6.	1	4	2	1	2	1
7.	1	3	4	2	2	1
8.	1	3	2	1	3	2
9.	1	4	1	1	3	1
10.	1	4	2	2	3	1
11.	1	4	1	1	2	2
12.	1	3	2	1	3	3
13.	1	4	1	1	2	2
14.	1	4	1	2	3	1
15.	1	3	4	2	2	1
16.	2	4	1	2	3	2
17.	1	3	2	1	2	1
18.	2	4	1	1	1	1
19.	1	4	4	2	2	1
20.	2	4	1	2	2	2
21.	2	3	2	2	3	1
22.	1	4	1	2	1	2
23.	1	4	1	1	3	1
24.	1	3	2	2	1	1
25.	1	4	1	2	1	1
26.	1	3	1	1	1	2
27.	1	3	2	2	3	2
28.	1	3	1	1	3	2
29.	1	4	1	2	1	1
30.	1	4	1	2	3	2
31.	1	4	2	1	1	3
32.	1	4	1	2	3	2
33.	1	4	4	1	3	1
34.	1	3	1	1	1	2
35.	2	4	1	1	3	2
36.	1	4	2	1	1	2

37.	1	4	1	2	1	2
38.	1	4	4	2	3	2
39.	1	4	2	1	3	3
40.	1	4	1	2	1	2
41.	1	4	1	2	1	3
42.	1	4	4	1	1	2
43.	1	4	1	1	1	3
44.	1	4	4	2	3	2
45.	1	4	1	2	1	2
46.	1	4	4	2	3	3
47.	1	4	1	2	3	2

Keterangan :

Usia	Pendidikan	Pekerjaan
20-35 tahun : 42 orang (89,36%)	SD : 0 orang (0%)	IRT / Tidak bekerja : 26 orang (55,32%)
>35 tahun : 5 orang (10,64%)	SLTP : 0 orang (0%)	ASN : 12 orang (25,53%)
	SLTA : 14 orang (29,79%)	Wiraswasta : 0 orang (0%)
	Perguruan tinggi : 33 orang (70,21%)	Petani : 9 orang (19,15%)
		Karyawan : 0 orang (0%)
Jumlah Kehamilan	Tinggal Bersama	Jarak Rumah Ke Puskesmas
1 : 20 orang (42,55%)	Orang Tua : 17 orang (36,17%)	Jauh : 17 orang (36,17%)
2-4 : 27 orang (57,45%)	Mertua : 9 orang (19,15)	Lumayan : 24 orang (51,5%)
>5 : 0 orang (0%)	Hanya bersama Suami : 21 orang (44,68%)	Dekat : 6 orang (12,78%)

Lampiran 7 Tabulasi Data Khusus

DATA KHUSUS																		
No. Responden	BB	TB	LILA	TD	TFU	DJJ	TT	Konseling	Skrining Dokter	Tab. Fe	HB	Gol. Darah	Protein Urin	GD	USG	H/S/Hep B	Skor	Kategori
1.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10	2
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
3.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	10	2
4.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	11	2
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	.0	11	2
6.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1
7.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
8.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1
9.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	10	2
10.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	10	2
11.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
12.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
13.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1
14.	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	10	2
15.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1
16.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	11	2
17.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	9	2
18.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
19.	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	12	2
20.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
21.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
22.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
23.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
24.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1
25.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	2
26.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	1
27.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	1

28.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
29.	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	9	2
30.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	1
31.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	11	2
32.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
33.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	11	2
34.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
35.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
36.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	9	2
37.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	12	2
38.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	12	2
39.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	11	2
40.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
41.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
42.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
43.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	1
44.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10	2
45.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
46.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
47.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	2

Keterangan :

(Kode 1) Lengkap : 27 orang (57,45%)

(Kode 2) Tidak Lengkap : 20 orang (42,55%)

**dikatakan lengkap apabila memenuhi seluruh komponen pemeriksaan (skor 16)*

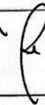
Dokumentasi Penelitian



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

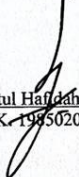
Nama : Wardatul Izzati
 NRP : 33412301031
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Pembimbing 1 : Elisa Christiana, M.Keb
 Judul TA : Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	22/09/2025	Pengajuan judul	Acc judul, lanjutkan bab 1	
2.	24/09/2025	Konsul bab 1	Revisi latar belakang	
3.	03/10/2025	Konsul bab 1	Acc bab 1, lanjutkan bab 2	
4.	06/10/2025	Konsul bab 2	Lengkapi kerangka konsep	
5.	20/10/2025	Konsul bab 2	Cetak miring kata ilmiah, lanjutkan bab 3	
6.	27/10/2025	Konsul bab 3	Revisi kerangka kerja	
7.	02/11/2025	Konsul kuesioner	Revis data umum	
8.	10/11/2025	Konsul keseluruhan proposal	Acc	
9.	Kamis 29/01/2026	Konsul hasil penelitian	Revisi data demografi, tabulasi, data umum, dan data khusus	
10.	Jumat 30/01/2026	Konsul bab 4&5	Revisi pembahasan dan tabulasi.	
11.	Senin 02/02/202	Konsul bab 4&5	Revisi pembahasan	

12.	Selasa 03/02/2026	Konsul bab 4&5	Lengkapi lampiran	
13.	Rabu 04/02/2025	Konsul keseluruhan	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061

Pembimbing I


Elisa Christiana, M.Keb
NIP. 198702092022032001

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Wardatul Izzati
 NRP : 33412301031
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Pembimbing II : Ns. Rahayu Yuliana W, S.Kep., M.K.M
 Judul TA : Gambaran Kelengkapan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

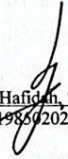
No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	19/11/2025	Konsul bab 1, 2, 3	Revisi kerangka konsep dan kerangka kerja	
2.	24/11/2025	Konsul bab 1, 2, 3	Rapikan penulisan	
3.	27/11/2025	Konsul kuesioner	Cari uji reabilitas dan validitas kuesioner	
4.	02/12/2025	Konsul keseluruhan	Ganti ke format A5	
5.	07/12/2025	Konsul keseluruhan	Acc	
6.	Kamis 29/02/2026	Konsul hasil penelitian	Revisi penulisan	
7.	Jumat 30/02/2026	Konsul bab 4&5	Revisi pembahasan	
8.	Senin 02/02/2026	Konsul bab 4&5	Revisi penulisan pembahasan	

9.	Selasa 03/02/2026	Konsul bab 4&5	Lengkapi lampiran	
10.	Rabu 04/02.2026	Konsul keseluruhan	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Pembimbing II


Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 1985072022025212061


Ns. Rahayu Yuliana W, S.Kep., M.K.M
NIPPPK. 198407262024212010

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

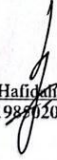
Nama : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Penguji I : Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb
Judul TA : Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1.	06/01/2026	Konsul proposal pergantian judul	Revisi penulisan judul	
2.	07/01/2026	Konsul Kerangka konsep	ACC kerangka konsep	
3.	08/01/2026	Konsul Keseluruhan	ACC	
4.	25/02/2026	Konsul KTI	REVISI	
5.	26/02/2026	Konsul KTI	REVISI	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Penguji I


Ns. Lailatul Hafidani, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 1987012022025212061


Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb
NIP. 199303222022032010

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

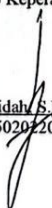
Nama : Wardatul Izzati
NRP : 33412301031
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Penguji II : Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
Judul TA : Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

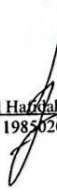
No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1.	29/12/2025	Konsul proposal pergantian judul	Revisi data umum	
2.	05/01/2026	Konsul Data umum	ACC data umum	
3.	08/01/2026	Konsul keseluruhan	ACC	
4.	18/02/2026	Konsul KTI	REVISI	
5.	19/02/2026	Knsul KTI	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Penguji II


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

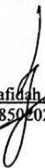
Nama : Wardatul Izzati
 NRP : 33412301031
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Penguji III : Ns. Hilmah Noviandry R, S.Kep., M.Kes
 Judul TA : Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1.	05/01/2026	Konsul Pergantian Judul	Revisi Penulisan	
2.	07/01/2026	Konsul Penulisan	ACC penulisan	
3.	09/01/2026	Konsul Keseluruhan	ACC	
4.	18/02/2026	Konsul KTI	REVISI	
5.	19/02/2026	Konsul KTI	REVISI	
6.	20/02/2026	Konsul KTI	REVISI	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Penguji III


Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 1985012022025212061


Ns. Hilmah Noviandry R, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 198411112025212045

-kti-wardajudul-baru_1770299804289.docx

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	journal.uim.ac.id Internet	46 words — 1%
2	pt.scribd.com Internet	31 words — 1%
3	repository.unjaya.ac.id Internet	31 words — 1%
4	docplayer.info Internet	27 words — < 1%
5	scholar.unand.ac.id Internet	25 words — < 1%
6	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet	24 words — < 1%
7	repository.unair.ac.id Internet	23 words — < 1%
8	eprints.umpo.ac.id Internet	22 words — < 1%
9	eprints.ums.ac.id Internet	22 words — < 1%
10	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet	22 words — < 1%

BIODATA PENULIS



Wardatul Izzati, lahir di Sampang pada tanggal 15 Desember 2004. Penulis merupakan anak kedua dari pasangan Bapak Hoiri dan Ibu Nur Hasanah. Penulis mulai menuntut ilmu di TK Khodijah Aisiyah Tanjung (2009-2011), Melanjutlah ke Sekolah Dasar Sekolah Dasar Negeri Dharma Tanjung 1 (2011-2017), dilanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama Negeri Camplong (2017-2020), kemudian dilanjutkan ke Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Sampang (2020-2023). Pada tahun 2023, penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Madura. Dengan ketekunan dan dukungan penuh dari keluarga, penulis berhasil menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Kelengkapan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Polindes Pademawu Timur Kabupaten Pamekasan” sebagai syarat kelulusan dan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep).